UNIVERSITÉ DE TOULOUSE

FACULTÉ MIXTE DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE

ANNÉE 1948 N° 1

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE MÉDICO-SOCIALE DES CRÈCHES

THÈSE

POUR LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue publiquement en Janvier 1948

PAR

Mme A. HIVERT-SILHOU

Diplômée d'Hygiène — Diplômée de Sérologie
Diplômée de Médecine Légale et de Psychiatrie
Diplômée d'Hydrologie

MEMBRES DU JURY

MM. ANDRIEU	*Président*
SOREL, VIRENQUE, LAPORTE	*Assesseurs*
GADRAT	*Suppléant*

IMPRIMERIE DU SUD
24, RUE DE NÉGRENEYS
TOULOUSE

1948

Mme A. HIVERT-SILHOU.

Contribution à l'étude Médico-Sociale des Crèches.

Toulouse, Imp. du Sud, 1948, in-8°, 64 pages.

(*Thèse Médecine*, Toulouse, 1948, n° 1).

Mme A. HIVERT-SILHOU.

Contribution à l'étude Médico-Sociale des Crèches.

Toulouse, Imp. du Sud, 1948, in-8°, 64 pages.

(*Thèse Médecine*, Toulouse, 1948, n° 1).

Mme A. HIVERT-SILHOU.

Contribution à l'étude Médico-Sociale des Crèches.

Toulouse, Imp. du Sud, 1948, in-8°, 64 pages.

(*Thèse Médecine*, Toulouse, 1948, n° 1).

Mme A. HIVERT-SILHOU.

Contribution à l'étude Médico-Sociale des Crèches.

Toulouse, Imp. du Sud, 1948, in-8°, 64 pages.

(*Thèse Médecine*, Toulouse, 1948, n° 1).

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41548926_0085

CONTRIBUTION
A L'ÉTUDE MÉDICO-SOCIALE
DES CRÈCHES

UNIVERSITÉ DE TOULOUSE

FACULTÉ MIXTE DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE

ANNÉE 1948 **N° 1**

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE MÉDICO-SOCIALE DES CRÈCHES

THÈSE

POUR LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue publiquement en Janvier 1948

PAR

Mme A. HIVERT-SILHOU

Diplômée d'Hygiène — Diplômée de Sérologie
Diplômée de Médecine Légale et de Psychiatrie
Diplômée d'Hydrologie

MEMBRES DU JURY

MM. ANDRIEU	*Président*
SOREL, VIRENQUE, LAPORTE	*Assesseurs*
GADRAT	*Suppléant*

IMPRIMERIE DU SUD
24, RUE DE NÉGRENEYS
TOULOUSE

1948

UNIVERSITÉ DE TOULOUSE

FACULTÉ MIXTE DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE

TABLEAU DU PERSONNEL

Doyen	MM. CALVET
Assesseur	LEFEBVRE
Doyens honoraires	BARDIER, GORSE

Professeurs honoraires

MM. DALOUS	MM. RISPAL	MM. MOOG	MM. MAURIN
ESCAT	LAFORGUE	MERIEL	RIBAUT
	ARGAUD	CAUBET	SERR

Professeurs

Clinique de Neurologie et Psychiatrie	MM. RISER
Clinique Médicale	TAPIE, ROQUES
Clinique Obstétricale	GARIPUY
Physiologie	SOULA
Clinique chirurgicale et du cancer	DUCUING
Physique Biologique et Médicale	BUGNARD
Clinique des Maladies cutanées et syphilitiques	NANTA
Chimie et Toxicologie	BRUSTIER
Pathologie générale et Médecine expérimentale	SENDRAIL
Clinique chirurgicale et gynécologie	LEFEBVRE
Anatomie	VALLOIS, CLERMONT
Histoire Naturelle	DELAS
Clinique médicale infantile et puériculture	SOREL R.
Pharmacie	CAUJOLLE
Pathologie interne	MOREL
Bactériologie, Hygiène et Médecine Sociale	ANDRIEU
Clinique chirurgicale Infantile et Orthopédie	N...
Clinique des maladies des voies urinaires	FABRE Pierre
Matière Médicale	VINCENT
Hydrologie thérapeutique et climatologie	MERIEL
Anatomie Pathologique	FABRE Jacques
Clinique d'oto-rhino-laryngologie et de chirurgie maxillo-faciale	CALVET
Clinique Ophtalmologique	CALMETTES
Chimie Biologique	MONNIER
Médecine légale et médecine du travail	PLANQUES
Histologie et Embryologie	BROUSSY

Professeurs sans Chaire

Physiologie	MM. BAISSET
Obstétrique	GUILHEM
Anatomie	COULOUMA

Agrégés

Anatomie	MM. LAZORTHES
Histologie	BIMES (Ch. d. F.)
Médecine	GADRAT, DARNAUD, GERAUD, DARDENNE, LAPORTE
Chirurgie	VIRENQUE, GRIMOUD, RIEUNAU, DIEULAFE, DAMBRIN Paul
Ophtalmologie	DEODATI
Chimie Médicale	VALDIGUIE
Physique Médicale	MARQUES
Pharmacie	COUTURIER
Chimie générale pharmaceutique	BLANC
Histoire naturelle pharmaceutique	Mme DULUCQ-MATHOU

Cours Complémentaires

Cours d'obstétrique aux élèves Sages-Femmes	MM. GARIPUY
Cours d'Anat. physiol. et pathol. aux élèves Sages-Femmes	GUILHEM
Chimie pathologie	VALDIGUIE
Chimie biologique	VALDIGUIE
Chimie minérale	BLANC
Stomatologie	CADENAT
Physique pharmaceutique	AUVERGNAT
Dermatologie et Syphiligraphie	BAZEX
Législation pharmaceutique	BOUISSET
Microbiologie	BOUISSET
Clinique de la Tuberculose	MOREL, DAMBRIN Paul
Parasitologie	LASSERRE
Botanique et Cryptogamie	Mme DULUCQ-MATHOU
Chimie analytique	MM. BLANC
Hydrologie et Géologie	ASTRE
Médecine Sociale et du Travail	BOUNHOURE
Anatomie Médico-Chirurgicale	THOMAS
Pharmacodynamie	BOUNHOURE
Bactériologie et Hygiène	LAPORTE
Urologie	LHEZ
Ophtalmologie	DEODATI
Neuro-Chirurgie	LAZORTHES
Secrétaire de la Faculté	DUCROS
Oto-Rhino-Laryngo	CLAUX

R.UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

La Faculté déclare n'être pas responsable des opinions émises par les candidats. (Délibération en date du 12 Mai 1891.)

A LA MEMOIRE DE MON PERE

Je dédie ce modeste travail. Le sort ne lui a pas accordé la joie de me voir arriver au but de mes efforts, stimulés sans cesse par le souvenir de son exemple.

A MA MERE

En témoignage de mon infinie reconnaissance et de ma profonde affection.

A MON MARI

Compagnon de tous les instants, faible gage de mon grand amour.

A MA FAMILLE

Affectueusement.

A MES BEAUX-PARENTS

Qu'ils trouvent ici la preuve de mon attachement filial.

A MES AMIS.

A NOTRE MAITRE ET PRESIDENT DE THESE

Monsieur le Professeur ANDRIEU,
Professeur de Bactériologie, Hygiène et Médecine Sociale.

Qui nous a inspiré le sujet de ce travail, et dont l'enseignement et les conseils nous furent toujours si précieux.

Il nous fait aujourd'hui le grand honneur d'accepter la présidence de notre thèse.

Qu'il veuille bien trouver ici le témoignage de notre respectueuse reconnaissance.

A NOTRE JURY DE THESE

Monsieur le Professeur SOREL,
Professeur de clinique Médicale Infantile.

Monsieur le Professeur VIRENQUE,
Professeur agrégé à la Faculté.

Monsieur le Professeur LAPORTE,
Professeur agrégé à la Faculté.

Monsieur le Professeur GADRAT,
Professeur agrégé à la Faculté.

Auprès desquels nous avons toujours trouvé le meilleur accueil.

Nous les remercions de l'honneur qu'il nous font en acceptant de siéger à notre jury de thèse.

INTRODUCTION

« Actuellement le médecin est avant
» tout un hygiéniste et un puéricul-
» teur s'efforçant de prévenir avant
» de chercher à guérir. Il est de plus
» en plus appelé à aider à la réalisa-
» tion des œuvres sociales nécessaires
» pour que soit efficace la protection
» des enfants du premier âge. »

LEREBOULLET.

L'immense organisation d'Assistance et d'Hygiène sociale, qui tient actuellement une place prépondérante dans la protection de la santé et du bien-être de l'enfance, comporte dans ses réalisations plusieurs établissements de puériculture sociale. Un seul de ceux-ci entre dans le cadre de notre travail : LA CRECHE, organisme spécialement destiné à offrir à la mère qui travaille la possibilité de confier son enfant pour la journée.

Cette étude revêt un intérêt tout particulier, par l'importance que les problèmes sociaux ont pris de nos jours. Problèmes dont l'acuité s'est révélée d'autant plus grande que le rôle pris par la mère dans l'économie de la Cité s'est étendu davantage. C'est un fait social : de plus en plus la mère travaille hors de son foyer. Nous n'aborderons pas ici l'étude de nombreux facteurs qui sont à l'origine de cet état de chose; les difficultés économiques du foyer et l'émancipation civique de la femme en seraient certainement les principales causes. Ce phénomène social fut encore plus manifeste au lendemain des guerres et de nos jours il reste la raison d'être de tels établissements.

Cet aspect va se doubler d'un problème d'Hygiène médicale, et, à ce titre, va préoccuper autant l'hygiéniste que le législateur. La crèche prend, en effet, dans le vaste programme de Protection Maternelle et Infantile, une place à côté d'autres organismes tels que : les centres d'élevage, les pouponnières, les gouttes de lait, les consultations de nourrissons, tous tributaires d'une surveillance médicale attentive et compétente

Est-il besoin, en effet, de dire que le médecin est appelé à jouer dans la crèche un rôle essentiel; il est à la fois un hygiéniste et un puériculteur.

Il est le principal artisan de la lutte contre la mortalité infantile, il soustrait l'enfant au taudis, lui assure une alimentation rationnelle et appropriée, dépiste les tares et les maladies infectieuses et donne les premiers soins urgents. On peut aussi lui donner le titre de « conseiller », utile dans cette école qui pourrait s'appeler « Ecole des Mères » : il assume un rôle éducateur à la fois médical et pédagogique s'adressant à la mère, au milieu familial, mais surtout à l'enfant. Cette éducation de l'enfant requiert la mise en œuvre de techniques propres à développer ses capacités sensorio-motrices et à discipliner son activité.

Quelle aide précieuse peut alors apporter un tel établissement.

Loin de soustraire l'enfant à son milieu naturel, la famille, et se substituer à la responsabilité maternelle, la crèche doit prendre rang parmi les organismes d'aide à la famille, pour assurer le plein épanouissement du jeune enfant.

Au delà de la société, l'homme est donc le véritable bénéficiaire de telles mesures. Toute œuvre qui n'irait pas jusque là est irrecevable et vouée à l'échec. La crèche ne doit plus être considérée comme un simple abri, mais comme un authentique centre de Puériculture profitable à la mère et à l'enfant.

Nous allons par un court historique, essayer de retracer l'évolution des crèches; nous ferons un rappel sur leur législation; nous montrerons ensuite, à titre d'exemple, ce que sont actuellement les crèches toulousaines. Nous établirons alors que les crèches peuvent et doivent profiter des acquisitions récentes de la Science médicale, et de tous les progrès réalisés en hygiène et prophylaxie. Nous essayerons alors de tracer un tableau de la crèche de demain, auxiliaire de la maternité

HISTORIQUE

« CRECHE », ce mot dérivé du bas latin *Crepia*, ou de l'ancien allemand *Krippja*, désigne la mangeoire des animaux d'une étable. Son sens actuel est lié à la destination fortuite et illustre qu'elle reçut. C'est en effet la modeste mangeoire d'une étable de Bethléem qui servit de premier berceau à Jésus lors de sa naissance.

On retrouve ce mot ensuite dans l'œuvre du philanthrope anglais : Jérémie BENTHAM, c'était le nom que celui-ci donnait aux rangées de petites couchettes superposées dont il meublait la partie de son « panopticon » réservée aux enfants malheureux.

Puis ce mot s'est étendu à tout asile recevant de pauvres enfants et désigne actuellement l'établissement où la mère, travaillant au dehors, confie son enfant pour la journée.

Il faut remonter jusqu'à Saint Vincent de Paul pour voir la première ébauche durable de puériculture sociale. Ce prêtre, dont le nom restera légendaire, s'émut d'horreur et de pitié devant la mortalité effroyable dont étaient victimes les petits enfants abandonnés, et créa pour eux de toute pièce une œuvre destinée à remplacer la « Maison de la Couche » qui datait de 1552 dans laquelle l'enfant était voué à l'opprobre morale et à la déchéance physique.

« Il est important, disait-il, dans le commencement, de « laisser un bon exemple sur lequel ceux qui nous suivront « pourront s'appuyer ».

En 1638, il tente un premier essai sur deux ou trois enfants. Mais ce ne sont là que de « petits commencements » chers à Monsieur VINCENT, « car l'expérience était pour lui une somme « d'information et les résultats constatés lui montraient quelle « orientation pratique son œuvre devait recevoir ». (1)

Deux ans après, en 1640, son œuvre est solidement fondée, appuyée sur le dévouement inlassable de plusieurs « Filles de la Charité ». Cet homme aux dons exceptionnels passa sa vie entière sous le signe de la bonté et il résumait la ligne directrice de son existence en écrivant : « Faites une attention par- « ticulière à n'être à peine à personne, mais à consolation à « tout le monde ».

(1) Pierre COSTE : « Monsieur Vincent ». Paris, Masson, 1932.

Il faut attendre ensuite 1770 pour assister à une nouvelle initiative, celle d'un simple pasteur de village, Jean Frédéric Oberlin, homme à la pensée intelligente et bonne qui, avant d'entreprendre des études de théologie, se destinait à l'enseignement. L'œuvre pédagogique et sociale que lui inspira sa foi eut une grande portée.

C'est ainsi qu'il créa à Waldersbach, au Ban de la Roche, dans les Vosges, la première crèche, la première garderie et la première école maternelle en voyant l'abandon dans lequel les tout petits étaient laissés. Il fut secondé par des femmes de cœur, dévouées à cette tâche comme Louise Scheppler et Sarah Banzet, qu'il appelait les « Educatrices de la tendre jeunesse » (elles remplaceront, disait-il, les mères ignorantes ou manquant de loisir pour diriger l'éducation de leurs enfants). Celles-ci surveillaient les enfants, mais avant tout, se chargeaient de leur éducation physique, intellectuelle et morale. Ces « Conductrices de la tendre enfance » apprenaient surtout aux enfants à voir, à observer (éducation sensorielle qui sera reprise plus tard par Pestalozzi en Suisse, Froebel en Allemagne et Maria Montessori en Italie, et qui a présidé à l'élaboration de nos nouvelles méthodes pédagogiques).

Oberlin, parlait en ces termes de ses collaboratrices : « Ces « bonnes filles, instruites par ma femme et par moi, avaient eu « d'emblée l'intuition de la puériculture ». Elles recueillaient, nettoyaient, nourrissaient les enfants, instruisaient les plus grands; organisaient des jeux, des chansons, et des travaux pour les plus petits.

Ce philanthrope vosgien travailla dans l'ombre et réalisa sans bruit ce que ses contemporains devaient généraliser plus tard. Il lui revient l'honneur d'avoir conçu une grande œuvre inspirée par un grand amour et une forte volonté.

A la même époque, en 1802 à Paris, dans une maison de la rue Miromesnil, une femme de bien, Mme de Pastoret, prise de pitié à la vue de petits isolés, ouvrit une institution analogue qui ne comportait ni éducation morale, ni commencement d'instruction, dénommée « Salle d'hospitalité », dans laquelle l'enfant était reçu pour 14 sols par jour (8 nécessaires aux frais de garde, et 6 aux frais de nourriture).

On peut citer au même moment les initiatives de Mesdames Dussieux et Sablonet-Minuty, de Marquet, de l'abbé Maupoint, mais toutes ces tentatives eurent le même sort que celles de Mme de Pastoret; elles succombèrent devant l'indifférence avec laquelle elles furent accueillies.

Des années passèrent encore lorsque, en 1815, deux voyageurs anglais : Robert Owen et James Brechanam visitèrent la crèche d'Oberlin et de L. Scheppler en excursionnant dans les Vosges et alors fondèrent d'enthousiasme à New-Lamarck, en Ecosse, une garderie à peu près similaire baptisée « Infantis School ». Le bruit s'en répandit à Londres et autres grandes villes industrielles du Royaume-Uni qui les imitèrent.

La renommée de tels établissements arriva jusqu'à Paris, d'où partirent successivement, en 1837, envoyés par les Pouvoirs publics, Mme de Gérando, Denys Cochin, alors maire du XIIe arrondissement, et Mlle Millet, afin de rappporter ces idées neuves.

A leur retour, ils firent de leurs observations des rapports chaleureux.

D'enthousiasme, la France emprunta à nos voisins Anglais ce qu'ils avaient eux-mêmes trouvé chez nous, où depuis près d'un demi siècle fonctionnait la crèche du Ban de la Roche.

Depuis, Oberlin et sa collaboratrice, encore ignorés du grand public, sont honorés par les philanthropes; Strasbourg leur a pieusement consacré une salle dans son pittoresque musée alsacien.

L'Amérique a fait mieux encore; parti d'Ecosse et ayant fait fortune aux Etats-Unis, un riche industriel a créé dans une grande ville américaine une Université réputée qui porte le nom d'Oberlin (1) et la gloire de notre compatriote grandit de toutes les générations formées sous son nom, de jeunes gens instruits, dont les sentiments sont formés au culte et à l'image d'Oberlin.

Durant toute cette période, les Pouvoirs publics étaient conduits à s'émouvoir de la mortalité élevée qui sévissait dans des garderies clandestines et malsaines, « Les bouges » : loges de concierges ou rez-de-chaussée où de vieilles femmes inexpertes et souvent cupides gardaient les enfants pour quelques sous par jour, tandis que les mères allaient au travail; ce qui motiva une ordonnance du Préfet de la Seine en 1828 qui prévoyait la création d' « inspecteurs de bouges », chargés d'étudier les conditions dans lesquelles vivaient ces malheureux enfants, ce qui fit dire plus tard au Professeur Lesage : « c'était révéler le mal « plutôt que le guérir ».

Enfin en 1844, avec Firmin Marbeau une grande œuvre va être entreprise. Il convient de s'arrêter un instant sur la belle figure de ce grand réalisateur. Cet homme de bien, né à Brive, le 18 mai 1798, arrivait à Paris en 1816; d'abord étudiant en Droit, il devenait avoué à 25 ans. Pendant quelques années, il fut absorbé par les affaires et lorsque sa santé exigea du repos, une transformation s'était faite, le juris-consulte avait fait place au penseur, poursuivant les abus et proposant des réformes. Ce qu'on appelait alors les questions sociales avaient pour lui un attrait irrésistible.

Nommé en 1841 adjoint au maire du 1er arrondissement, et membre du bureau de bienfaisance, il fut chargé d'un rapport général sur les « Salles d'asile ». Il pénétra dans les familles, questionna les mères, et se posa cette question : « Si la Société « veille avec tant de soin, par l'Asile, sur les enfants de 2 à « 6 ans, pourrait-on s'occuper de l'enfant au-dessous de 2 ans? » A cet âge le nourrisson est attaché au sein de sa mère, la Société ne peut l'en séparer... Mais pourtant, lorsque la mère est forcée de travailler hors du logis, que devient l'enfant? M. Marbeau

(1) Oberlin College, Oberlin, Ohio.

fit porter son enquête sur le quartier de Chaillot, qui était alors le plus pauvre de son arrondissement. Questionnant une mère inscrite au Bureau de Bienfaisance, chargée de deux enfants, l'un de 18 mois, l'autre nouveau-né, il lui dit :

— Que deviennent ces deux enfants quand vous allez au travail ?

— Je les donne à garder.

— Combien vous en coûte-t-il ?

— Huit sous par enfant pour les garder et 6 pour les nourrir.

— Combien gagnez-vous ?

— Deux frans.

M. Marbeau se rend chez la gardienne indiquée. Elle avait trois petits sur le carreau ; indigente elle-même, elle vivait dans un taudis. A la question : « Comment nourrissez-vous celui qui « tête encore ? » Elle répondit : « La mère vient l'allaiter aux « heures des repas ».

M. Marbeau comprit que cette idée si simple était la solution du problème : « Ce que cette pauvre femme trouve le « moyen de faire dans la misère, se dit-il, il faut que nous le « fassions dans la charité ». (1)

L'institution de la crèche était créée en principe. Le reste n'en était plus que l'application. C'est alors que se manifesta dans tous les arrondissements de Paris l'activité de M. Marbeau ; il va être un organisateur et l'un des plus actifs agents de propagande de la crèche.

Cette œuvre toute nouvelle, spéciale aux nouveaux-nés, aux nourrissons, consistait à offrir aux enfants recueillis dans de simples berceaux, une défense pour leur faiblesse, une sécurité pour leur mère. Le Bureau de Bienfaisance ne crut pas pouvoir concourir officiellement à la crèche, mais les membres s'empressèrent de souscrire en leur nom personnel. Grâce à cette abstention, l'institution eut sa base sur l'initiative privée, et dès l'origine, divers principes essentiels peuvent être posés par ceux qui, au contact immédiat des familles ouvrières, avaient acquis ce qui était indispensable pour l'organisation et le progrès de ces nouvelles œuvres locales.

En premier lieu : un côté administratif vigilant, dont le souci était d'assurer aux enfants de 15 jours à 3 ans les meilleures conditions d'ygiène.

Un médecin visitant la crèche chaque jour si possible.

Une directrice ayant la pratique des principes de puériculture.

Un comité de « Dames patronesses » gardant le contact fréquent avec les mères pour les inciter à suivre à domicile les prescriptions médicales.

La première crèche fut ouverte à Chaillot, 5, rue Pauquet, le 14 novembre 1844 ; c'était une pièce vaste et claire où des

(1) Evolution de la Puériculture. — Congrès International de la P. E. Paris, 1933, C. N. E.

religieuses aidées de femmes de bien donnaient aux petits nourrissons les soins nécessaires, une active propagande, des conférences éloquemment organisées ouvrirent à l'idée son chemin; on compta bientôt 16 crèches à Paris, à Saint-Denis et Sceaux, toutes créées sur le type de la première.

Mais MARBEAU ne s'attarde pas à ces premiers succès. En 1885 il élève a nouveau sa voix éloquente et fait paraître un petit volume, véritable manuel de la crèche, qu'il intitule : « Des crèches pour les petits enfants des ouvriers ».

En 1846, il fonde la « Société des crèches » qui avait pour but de soutenir, de perfectionner, de propager l'institution et d'établir un lien permanent entre les diverses fondations, c'était une intéressante tentative pour réaliser l'unité de doctrine. Cette société donna son appui moral et matériel à la plupart des crèches, de sorte qu'elle a pu présenter lors de l'exposition universelle de 1900 une statistique générale comportant environ 425 crèches en France et 250 à l'étranger. Le but de l'œuvre est également de maintenir le bien de la famille, en évitant à la mère la pénible et coûteuse remise de l'enfant à des gardiennes et souvent le douloureux envoi de l'enfant en nourrice.

Dans une des communes de la Brie, où se pratiquait en grand l'industrie nourricière, le cimetière du village, disait-on couramment dans le pays, était pavé de petits Parisiens. Un jour, une femme étant venue déclarer à la mairie de ce même village la mort d'un enfant, aux paroles de consolation adressées par le Maire, elle répondit : « Oh ! ce n'est rien, Monsieur le « Maire; c'est un petit Parisien ».

En 1848, F. MARBEAU formulait ainsi le rôle social de l'institution des crèches : « Secourir à peu de frais l'enfant et sa « mère, la famille par le travail sans humiliation, et moraliser « en secourant ». (1)

Il plaça à la base de l'institution l'obligation morale pour la mère (sauf le cas d'indigence) de collaborer à l'œuvre par le versement d'une rétribution hebdomadaire.

Ainsi sous l'essor que lui imprima son créateur, l'œuvre suscite partout de l'intérêt, recueille les approbations, éveille les enthousiasmes. L'Académie française couronne le petit volume de MARBEAU, « Simple récit, écrit WILLEMAIN, son secré- « taire, d'une bonne action qui s'étend et se perfectionne à « mesure qu'on le raconte ».

La presse ouvre à l'œuvre nouvelle la publicité de ses colonnes.

Les théâtres organisent à son profit des représentations de gala.

Le clergé lui prête son appui, et des prédicateurs en renom prêchent en sa faveur.

Les Pouvoirs publics participent à ce mouvement, le Conseil

---

(1) Evolution de la Puériculture. — Congrès International de la P. E. Paris, 1933, C. N. E.

municipal de Paris, le Conseil général de la Seine, le Ministère de l'Intérieur, la Chambre des Députés prodiguent à MARBEAU des encouragements successifs.

Mais hélas, une telle activité devait bientôt faiblir; à cette œuvre si belle, les critiques ne sont point épargnées et, dès sa naissance, elle est en butte aux attaques de nombreux détracteurs.

Des personnages influents, Emile DE GIRARDIN à leur tête, organisent l'opposition. A l'occasion de la demande formulée par la Sociétés des Crèches pour être reconnue d'utilité publique, une obstruction systématique se manifeste. Un rapport de M. LE PELLETIER D'AUNAY, présenté en 1849 au Conseil de Surveillance de l'Assistance Publique, conclut après énumération des critiques adressées à l'œuvre des crèches « qu'il n'y avait pas lieu « de reconnaître cette Société comme établissement d'utilité pu- « blique ». Quatre ans plus tard, en 1853, nouvelle demande, nouveau refus. En vain, MARBEAU et ses collaborateurs réfutent les diverses assertions des détracteurs, leurs efforts persévérants aboutissent au silence de leurs adversaires : le coup est porté, les dons diminuent, le public se désintéresse en partie de l'œuvre des crèches.

Tels furent les résultats que put obtenir l'initiative d'un seul, qui mit toute son énergie à faire triompher une belle et généreuse idée. Son œuvre fut tout de même reconnue d'utilité publique en 1869.

Il faut maintenant arriver jusqu'aux dernières années du XIX^e^ siècle pour voir les crèches retrouver un nouvel essor. En 1896, un groupe de philanthropes avec à leur tête M^me^ Max CREMMITZ fonda « l'Œuvre des Crèches parisiennes ». Des hommes politiques, des médecins, des hommes de lettres, tous ceux enfin qui s'intéressent à la protection de l'enfance et à l'assistance aux mères accourent à leur appel.

De nouveau l'opinion publique se passionne, les écrivains en renom, des journalistes mettent leur plume à leur service, et François COPPÉE, le poète des humbles, écrit : « Un enfant « vient de naître parmi les pauvres. Quelle confession? Quel « état civil? N'importe! Il vit. La mère et le père, quand il y « en a un, consacrent presque tout leur temps au travail. Que « fera-t-on du tout petit pendant ces longues heures? Plus tard, « quand il saura parler et marcher, il ira à l'école maternelle, « mais d'ici là? »

Cette nouvelle Société fut reconnue d'utilité publique en 1910.

Société des crèches, œuvres des nouvelles crèches parisiennes, crèches municipales, crèches d'arrondissement, nous les retrouvons aujourd'hui multipliées, aggrandies, médicalement surveillées. Elles font l'objet de la sollicitude et des discussions des bienfaiteurs, des médecins, des hygiénistes afin qu'elles répondent aux exigences de la puériculture moderne. Les Pouvoirs publics s'assurent de leur bon fonctionnement et les subventionnent.

LÉGISLATION

Si l'initiative privée fut très longue à comprendre toute la portée des crèches, l'Etat resta longtemps soit dans l'expectative, soit dans le domaine des demi-mesures. Bien souvent, ce fut l'initiative privée qui dut le remplacer et pallier à cette insuffisance.

Actuellement, il semble qu'un gros effort ait été fait et les derniers décrets en vigueur nous montrent une mise au point détaillée du fonctionnement administratif médical et social ayant pour but de codifier et de réglementer ces initiatives privées :

L'Institution des crèches en France a fait l'objet, à l'origine d'un décret impérial à la date du *26 février 1862*. Nous le citerons pour mémoire.

ARTICLE PREMIER. — L'institution des crèches dont le but est de garder et soigner les enfants en bas âge, dont les mères travaillent hors de leur domicile, est placée sous la protection de l'Impératrice.

ART. 2. — Nulle crèche ne pourra être ouverte avant que le préfet n'ait déclaré que les locaux qui y sont affectés satisfont aux conditions d'hygiène et que les personnes qui y sont préposées présentent des garanties suffisantes.

ART. 3. — Les crèches dont l'organisation sera approuvée par l'Impératrice participeront seules aux encouragements de l'Etat. Ces secours seront annuellement répartis par Sa Majesté sur la proposition de notre ministre de l'intérieur.

ART. 4. — L'Impératrice nommera à la présidence et à la vice-présidence des conseils d'administration.

Faisant suite à ce décret apparaît un règlement à la date du *30 juin 1862*. Ce règlement qui fut entièrement revu prévoyait pour l'installation des crèches des conditions d'hygiène et de salubrité bien modestes et bien insuffisantes. Le changement de régime provoqué par la guerre de 1870 amène l'élaboration d'un nouveau décret concernant l'établissement et l'inspection des crèches à la date du *2 mai 1887* qui abroge le décret précédent. Nous le citerons intégralement puisqu'il demeura plus de 40 ans en vigueur.

ARTICLE PREMIER. — La crèche a pour objet de garder et de soigner les enfants en bas âge pendant les heures de travail de leur mère.

Les enfants y reçoivent jusqu'à ce qu'ils puissent entrer à l'école maternelle et jusqu'à ce qu'ils aient accompli leur 3e année les soins hygiéniques et moraux qu'exige leur âge.

ART. 2. — Nulle crèche n'est ouverte sans autorisation du préfet. Cette autorisation n'est refusée que lorsque les locaux destinés à la crèche ne satisfont pas aux conditions indispensables d'hygiène et lorsque les personnes qui doivent être préposées à l'établissement ne présentent pas des garanties suffisantes.

ART. 3. — L'arrêté préfectoral qui autorise l'ouverture d'une crèche fixe le nombre des enfants qui pourront y être réunis.

ART. 4. — Les personnes ou les sociétés qui possèdent une crèche désignent au préfet un représentant auquel sont adressées les notifications prévues par le présent décret et par le règlement édicté en exécution de l'article ci-dessus.

ART. 5. — Le ministre de l'intérieur et le préfet ont le droit de faire inspecter les crèches par leurs délégués. Ils se font rendre compte périodiquement du fonctionnement des crèches, et s'assurent qu'elles se conforment aux prescriptions qui leur sont imposées.

ART. 6. — Si le préfet juge que par une installation défectueuse ou par défaut de soins, une crèche met en danger la vie ou la santé des enfants, il ordonne la fermeture provisoire de cette crèche. Le représentant de cet établissement est mis en demeure de remédier aux défectuosités signalées. Après trois mises en demeure demeurées sans effet, et sur avis conforme du conseil départemental d'hygiène, l'autorisation accordée à la crèche est retirée.

ART. 7. — En cas d'épidémie survenue dans une crèche, celle-ci doit être fermée soit par les personnes ou les sociétés qui la possèdent, soit d'office par le préfet. Elle n'est réouverte qu'après que le préfet ait fait constat qu'elle a été désinfectée.

ART. 8. — Le ministre de l'intérieur détermine par un règlement :

1° Conditions d'hygiène que doit remplir tout local affecté à une crèche, ainsi que celles qui doivent être observées dans la tenue de l'établissement;

2° Garanties exigées des directrices de crèches, ou des personnes qui dans la crèche donnent des soins aux enfants;

3° Les registres que les directrices doivent tenir.

Signé : Félix FAURE. *Le Ministre de l'Intérieur,*
Louis BARTHOU.

Ce décret fut complété par un arrêté ministériel du *20 décembre 1897* et par des circulaires du *6 novembre 1898* et *28 février 1905* adressés au préfet par Henri MONOD, alors directeur de l'Assistance, et de l'Hygiène publique, au Ministère de l'Intérieur. Ces documents développent les dispositions à prendre pour la fondation des crèches. Ils indiquent les conditions que doivent remplir les locaux et le personnel, ils précisent leur fonctionnement. Cette nouvelle réglementation simplifie les rapports des crèches avec les Pouvoirs publics. Henri MONOD insiste auprès des préfets pour que ces derniers veillent à la salubrité

des locaux, pour faciliter l'allaitement maternel, pour que le médecin et la directrice de la crèche soient favorables à cet allaitement. Il demande également que l'alimentation artificielle soit l'objet d'une surveillance active. En un mot que l'on fasse de la crèche une véritable école d'hygiène domestique, que les berceuses soient éduquées et suffisamment nombreuses. Cette circulaire répondait à quelques-unes des critiques adressées à l'époque de l'institution des crèches. Le décret suivant, fut celui du *9 novembre* et *6 décembre 1923* qui modifiait le décret du *2 mai 1897* dans ses articles 1 et 7. Il spécifiait dans :

ARTICLE PREMIER. — Que seuls les enfants *bien portants* peuvent être admis dans la crèche, ceci afin d'éviter toute contagion.

ART. 7. — Que la réouverture en cas d'épidémie n'était possible que si *toutes* les mesures prescrites par le Préfet avaient été effectuées.

C'est enfin le décret du *21 avril 1945* et l'arrêté du *5 septembre 1945*, que nous citerons intégralement puisqu'ils régissent actuellement le fonctionnement de la crèche.

DECRET DU 21 AVRIL 1945

TITRE PREMIER

Les articles 1er *et* 2 *sont relatifs aux pouponnières.*

ART. 3. — Les crèches ont pour objet de garder pendant la journée, durant le travail de leur mère, les enfants bien portants ayant moins de 3 ans accomplis. Les enfants y reçoivent les soins hygiéniques qu'exige leur âge.

ART. 4. — Aucune crèche ne peut être ouverte ou fonctionner sans l'autorisation du directeur régional de la Santé et de l'Assistance. Cette autorisation ne sera accordée que si l'établissement est placé sous la responsabilité d'un médecin qualifié, si le personnel attaché à l'institution présente les garanties sanitaires, morales et professionnelles exigées, et les locaux satisfont aux conditions indispensables d'hygiène.

ART. 5. — L'autorisation d'ouverture fixe le nombre des enfants qui pourront être admis.

ART. 6. — La direction d'une crèche ne peut être assurée que par une personne du sexe féminin âgée de plus de 21 ans, et de moins de 60. Celle-ci doit être agréée par le directeur régional de la Santé et de l'Assistance.

Pour les postes à pourvoir à dater de la promulgation du présent décret cet agrément ne pourra être accordé qu'aux personnes pourvues :

— Diplôme d'Etat d'infirmière hospitalière;
— Du diplôme d'Assistante sociale;
— Ou de sage-femme.

Les candidates devront en outre produire des titres et des références établissant qu'elles possèdent des aptitudes nécessaires à l'exercice de leur fonction et qu'elles présentent des garanties d'honorabilité.

Art. 7. — Les crèches font l'objet de visites régulières au moins hebdomadaires d'un médecin agréé par le directeur régional de la Santé et de l'Assistance qui examine les enfants et décide de leur admission, surveille la santé des enfants et du personnel et prescrit, s'il y a lieu, l'exclusion des malades et décide après guérison s'ils doivent être réadmis. Le médecin doit également fixer les régimes spéciaux dont certains enfants sembleraient devoir bénéficier.

Art. 8. — Le règlement intérieur de chaque établissement est soumis à l'agrément du directeur régional de la Santé et de l'Assistance.

TITRE II

(*Consultations de nourrissons. — Gouttes de lait.*)

TITRE III

Dispositions communes

Art. 13. — Les directrices des crèches sont tenues de donner toutes facilités pour visiter les établissements et de fournir tous renseignements utiles aux personnes régulièrement mandatées par le ministre de la santé publique.

Art. 14. — Lorsque aura été constaté que par suite d'une installation défectueuse, de l'inobservation des règlements ou de défaut de soins, une crèche met en danger la vie, la santé ou la sécurité de l'enfant, le directeur général de la Santé et de l'Assistance peut en provoquer la fermeture provisoire ou définitive.

S'il s'agit d'une installation défectueuse, le représentant de l'institution est mis en demeure de remédier aux défectuosités signalées dans un délai déterminé.

Après une deuxième mise en demeure, restée sans effet, l'autorisation qui avait été accordée lui est retirée.

Art. 15. — Le ministre de la santé publique détermine :

1° Les conditions d'hygiène et de prophylaxie auxquelles doivent répondre les crèches, ainsi que celles qui doivent être observées dans la tenue de l'établissement et dans les soins à donner aux enfants;

2° Les garanties exigées du personnel employé dans ces diverses institutions;

3° Les modalités du contrôle administratif permanent auxquelles elles sont soumises.

Signé : Charles de Gaulle,
(*Chef du gouvernement provisoire de la République.*)

François Billoux,
Ministre de la Santé publique.

ARRETE DU 5 SEPTEMBRE 1945

Article premier. — Les établissements définis par les articles 1er et 2 du décret du 20 avril 1947 doivent, en ce qui concerne l'aménagement des locaux, les soins à donner aux enfants, les garanties à exiger du personnel, les modalités de contrôle administratif, remplir les conditions suivantes :

LOCAUX

Art. 2. — Les dortoirs et les salles où sont placés les enfants doivent avoir au moins une hauteur égale à 3 mètres sous plafond et

une superficie de 3 m² par enfant. Les locaux destinés à servir de crèche devront comporter :

1° Un dortoir pour nourrissons ne marchant pas, avec des berceaux autant que possible en métal et de modèle élevé au-dessus du sol de façon à éviter que les enfants ne soient placés dans la partie la plus froide du local, et à faciliter le travail des infirmières.

Si les lits sont munis de barreaux, ceux-ci seront suffisamment rapprochés pour éviter les accidents.

Les lits seront séparés par un espace d'au moins 1 m. 50, placés de façon à recevoir une aération et un éclairage suffisants;

2° Une salle de repos pour les enfants sachant marcher, avec brancards ou lits séparés d'au moins 1 m. 50 et une salle de jeux. Cette salle pourra également servir de réfectoire. Ces salles seront absolument distinctes du dortoir des petits;

3° Une petite salle d'isolement pour les enfants suspects de maladies, disposée de telle sorte que l'enfant malade puisse être soigné sans que le personnel ait à traverser les salles où se tiennent les autres enfants. Cette salle d'isolement ne devra servir à aucun autre usage, et contiendra un ou plusieurs lits séparés les uns des autres par des cloisons;

4° Une salle spéciale destinée à faire le *change* et la toilette des enfants avec bains et bains-douches. Les baignoires utilisées doivent être d'un modèle convenant à l'âge des enfants. Cette salle contiendra des W. C. en nombre suffisant, appropriés à l'âge des enfants et satisfaisant à la prophylaxie des infections génitales ou, de préférence, des pots de chambre individuels numérotés, en nombre égal à celui des enfants.

Dans cette salle seront utilisées une balance et une toise;

5° Une biberonnerie. — Cuisine réservée exclusivement aux enfants, installée dans un local spécial, cette biberonnerie comportera un appareil permettant la cuisson des aliments destinés aux plus grands (bouillies, purées, légumes verts, viandes et œufs). Elle contiendra des appareils de stérilisation pour le lait, ainsi que les biberons et les dispositifs permettant le nettoyage et le séchage des biberons et leur conservation dans l'intervalle des stérilisations. Après l'ébullition, les tétines seront conservées à sec dans un récipient très propre et recouvert;

6° Une salle de réception avec vestiaire pour recevoir les enfants accompagnés de leurs parents, lesquels ne doivent jamais pénétrer dans les locaux de la crèche. Cette salle strictement séparée des autres locaux contiendra des armoires ou coffres individuels dans lesquels seront placés les vêtements extérieurs et les objets personnels des enfants. Dans cette salle ou mieux dans un local distinct on devra prévoir des isoloirs séparés par des cloisons ou des paravents permettant aux femmes de venir allaiter leurs enfants. Ces isoloirs contiendront chacun un siège de taille et de forme convenables pour permettre à la mère d'allaiter commodément son bébé. Les bancs seront proscrits;

7° Un jardin ou des terrasses suffisamment spacieux pour permettre l'aération des enfants, la sortie des berceaux des petits et les jeux de plus grands, pour lesquels un terrain de jeux devra être autant que possible aménagé. En ce qui concerne les terrasses, dans les locaux à l'usage des crèches nouvellement construits, elles doivent être obligatoires et aménagées de telle façon qu'il soit facile d'y rouler les berceaux.

ART. 3. — L'aménagement de l'établissement doit comporter des dispositions permettant l'évacuation rapide des enfants et du personnel en cas d'incendie.

ART. 4. — Les salles et dortoirs des crèches devront être largement éclairés et munis d'un système efficace d'aération permanente. Ils doivent pouvoir également être bien protégés du soleil, par une système de stores extérieurs. Un thermomètre sera placé dans chaque salle. Le sol des dortoirs et salle sera pourvu d'un carrelage ou d'un revêtement facile à laver et à désinfecter. Les locaux auront des parois lavables.

L'établissement devra être muni d'un moyen de chauffage suffisant et hygiénique et du téléphone. Des mesures de protection contre les mouches et moustiques seront prévus. Aucun animal ne doit pénétrer dans la crèche ou dans ses annexes.

ART. 5. — Lorsque des œuvres de protection maternelle et infantile seront annexées à la crèche, elles disposeront d'entrées particulières et toutes dispositions seront prises pour éviter le contact des enfants les fréquentant avec ceux de la crèche.

ART. 6. — L'accès des locaux de la crèche est strictement interdit à tous visiteurs non régulièrement mandatés et non revêtus d'une blouse et aux enfants de moins de 15 ans. Les parents ne peuvent être admis que dans la salle de réception, à la chambre d'allaitement et aux heures fixées à cet effet. Les visites devront être interdites aux parents malades et connus comme tuberculeux, ou à ceux ayant à leur domicile un malade atteint d'une affection aiguë contagieuse.

ENFANTS

ART. 7. — Les enfants seront admis à la crèche de 6 heures du matin à 7 heures du soir, le règlement intérieur de chaque crèche qui sera affiché dans les salles où auront accès les parents fixera notamment les heures d'admission et de sortie à la fin de chaque demi-journée. Les enfants ne seront rendus qu'aux personnes qui les ont confiés à la crèche ou à leur délégué régulièrement mandaté.

ART. 8. — Les enfants ne seront admis à la crèche qu'à la condition d'avoir subi les vaccinations anti-varioliques. En cas d'insuccès, l'enfant doit être revacciné dans les trois mois suivant son admission. Tout enfant de plus de 15 mois, entrant ou présent à la crèche sera vacciné contre la diphtérie et le tétanos. L'admission définitive de l'enfant ne pourra être prononcée qu'après la visite du médecin de la crèche.

ART. 9. — Aucun enfant malade ne doit être accepté ni gardé à la crèche. La même interdiction s'applique pendant les délais d'éviction d'usage aux frères et sœurs des enfants atteints d'une maladie contagieuse. Si, au cours de la journée, l'enfant paraît malade, il sera isolé et n'aura aucun contact avec les autres en attendant que sa mère puisse venir le prendre.

ART. 10. — Pendant leur séjour à la crèche les enfants seront constamment surveillés par les infirmières et les berceuses. Aucun enfant ni aucun groupe d'enfants ne doit être laissé dans une pièce non surveillée. Les enfants seront pesés régulièrement tous les deux jours jusqu'à quatre mois, ensuite, une fois par semaine jusqu'à

un an, et une fois par mois après un an. Ils seront toisés une fois par mois.

ART. 11. — Les nourrissons seront changés aussi souvent qu'il est nécessaire. Les linges sales ne séjourneront pas dans la crèche, ils seront immédiatement emportés et lavés dans une cuve remplie d'eau froide. Ils seront lavés à l'eau et au savon et seront soigneusement rincés dans une eau ne contenant pas de produits chimiques.

ART. 12. — Chaque enfant sera couché dans le même lit qui devra porter un numéro d'ordre, à chaque lit occupé devra être placée une feuille individuelle d'observation avec courbe de poids, taille, indications de régime dont les mentions devront être transcrites sur le carnet de santé de l'enfant.

ART. 13. — Tous les objets de toilette seront personnels et classés dans un casier individuel, et portant le numéro du lit.

Ils seront toujours tenus en ordre, seront désinfectés à intervalles réguliers. Les biberons utilisés seront d'un modèle à large goulot pour en permettre facilement le nettoyage. Les tétines personnelles à chaque enfant devront être en caoutchouc pur ou en produit approuvé par le Conseil supérieur d'hygiène publique de France. Les sucettes seront interdites.

ART. 14. — En cas de maladies contagieuses, quelles qu'elles soient, survenant dans une crèche, les admissions nouvelles doivent être suspendues, le médecin de la crèche décidera en outre des mesures à prendre, en tenant compte des instructions générales du Ministère de la Santé publique et de l'Assistance à Paris. Le secrétaire général de la Santé et de l'Assistance à Paris, et le médecin inspecteur dans les départements doivent être avisés aussitôt que le premier cas de maladie contagieuse a été constaté.

ART. 15. — La prophylaxie de la diphtérie devra être effectuée chez les nourrissons confiés à la crèche par des ensemencements réguliers du mucus nasal et pharygien. Ces ensemencements seront pratiqués deux ou trois fois par an sur les enfants et sur tout le personnel résidant, et préalablement à l'entrée de chaque nouvel élément de personnel, infirmier ou domestique. Si une épidémie éclate dans une localité ou si, en dehors de toute épidémie, un enfant est atteint d'affection diphtérique, les ensemencements devront être pratiqués immédiatement et sur tout le personnel médical, infirmier ou domestique. Les nourrissons séjournant dans une pièce où a été signalé un cas de diphtérie recevront une injection sous-cutanée de 1.000 U de sérum anti-diphtérique à titre préventif. Le traitement du nourrisson porteur de bacilles diphtériques se fera par injections de sérum.

PERSONNEL

ART. 16. — Avant son entrée en fonction la directrice d'une crèche devra justifier qu'elle a été vaccinée contre la diphtérie et la fièvre typhoïde et paratyphoïde, qu'elle a subi, depuis moins de 5 ans, la vaccination anti-variolique et qu'elle n'est atteinte d'aucune affection transmissible.

Elle devra faire la preuve en outre, qu'elle a subi depuis moins de deux mois, un examen radioscopique et radiographique de l'appareil pulmonaire, et qu'elle est indemne de toute affection tuberculeuse. Un examen de l'appareil respiratoire effectué par un médecin phtisiologue des Services publics sera exigé chaque année. Si la

directrice loge dans l'établissement même toutes les personnes habitant avec elle seront soumises au même contrôle médical.

Art. 17. — Nulle personne ne pourra faire partie à titre permanent ou temporaire du personnel secondaire de la crèche (stagiaire, berceuses, employées diverses) si elle ne peut produire les attestations médicales prévues par l'article 16, d'abord avant son entrée, ensuite une fois par an.

Après une maladie contagieuse, la directrice et les membres du personnel ne pourront reprendre leur service qu'après les délais prévus d'usage et si les deux examens successifs à 8 jours d'interruption ont démontré qu'ils ne sont plus porteurs de germes. Tout membre du personnel atteint de corryza devra porter un masque.

Art. 18. — La crèche devra avoir au moins une berceuse pour cinq enfants de moins de un an, et une gardienne pour dix enfants au-dessus de un an. Berceuses et gardiennes devront être âgées d'au moins 18 ans.

MESURES ADMINISTRATIVES

Art. 19. — La directrice de la crèche devra tenir :

1° Un registre spécial sur lequel le médecin affecté à l'établissement apposera sa signature à chacune de ses visites. Sur ce registre seront consignés toutes ses observations, tous les incidents d'ordre médical, ainsi que toutes ses prescriptions. Y seront consignées également les observations des médecins inspecteurs et des fonctionnaires chargés de contrôle.

2° Un registre matricule sur lequel seront inscrits les nom, prénoms, date et lieu de naissance de chaque enfant; nom, adresse, profession des parents; date d'admission, mention de la vaccination, date et motifs de radiation. Sur ce registre, chaque enfant aura un numéro qui sera reproduit sur les feuilles d'observations.

3° Ces feuilles, sur lesquelles seront consignées les dates d'entrée et de sortie et, s'il y a lieu, la destination donnée à l'enfant (hôpital, changement de résidence, etc...), le poids, les incidents survenus au cours du séjour à la crèche, l'observation médicale et les traitements subis seront conservés dans l'établissement et permettront le contrôle des médecins inspecteurs et inspectrices.

4° Un carnet de préparation alimentaire et menus quotidiens. Chaque mois elle sera tenue d'envoyer à l'Administration de l'Assistance publique à Paris, ou à l'inspecteur des Services de l'Assistance dans le département, un état faisant ressortir le nombre d'enfants présents dans son établissement et le chiffre des places encore disponibles.

F. Billoux.

Ultérieurement l'ordonnance du 2 novembre 1945 sur la protection maternelle et infantile précisera les peines encourues.

TITRE V

Art. 41. — *Surveillance des établissements.* — Le contrôle du directeur départemental de la Santé, au point de vue médical et technique, et celui des inspecteurs principaux des Services administratifs de la Santé, au point de vue administratif et financier s'exerce

sur tous les établissements ainsi que sur les particuliers qui concourent à la protection ou au placement des enfants du premier âge au deuxième.

Pour les crèches dépendant d'établissements industriels, la surveillance se fait en accord avec les représentants du Ministère du travail.

Les crèches privées ou particulières ne peuvent fonctionner sans autorisation du Préfet, après avis du directeur départemental de la Santé.

Toute décision de refus doit être motivée. Le directeur départemental de la Santé a qualité pour faire vérifier à tout moment, l'état de santé des personnes qui, en exerçant soit pour leur propre compte, soit au service d'autrui, l'une des activités visées ci-dessus, se trouvent en contact avec les enfants.

Si les examens qu'il aura prescrits dans les conditions fixées par arrêté du ministère de la Santé publique révèlent que les personnes examinées sont atteintes d'une affection contagieuse, les malades ainsi dépistés devront interrompre leur activité jusqu'à disparition complète des risques de contagion.

Toute infraction aux dispositions du présent article est punie :

— De un à huit jours d'emprisonnement;
— De 200 à 1.200 francs d'amende;
— D'une de ces deux peines.

Si récidive :

— Onze jours à six mois d'emprisonnement;
— 1.500 à 10.000 francs d'amende.

Le tribunal peut, en outre, dans ce dernier cas, ordonner la fermeture et prononcer l'interdiction d'exercer, soit à titre temporaire ou définitif.

F. Billoux

UN EXEMPLE : LES RÉALISATIONS ACTUELLES A TOULOUSE

Ch. Thévenin écrivait en 1907 dans sa thèse intitulée *Histoire de l'institution des crèches :*

« Si toutes les crèches fonctionnent semblablement, elles « peuvent s'organiser de façon différente. Les premières fu- « rent presque toutes, en effet, des œuvres privées, créées et sou- « tenues par des Sociétés de bienfaisance, au moyen de sous- « criptions et de dons volontaires. Quand l'institution commen- « ça à être connue, de généreux bienfaiteurs fondèrent des crè- « ches et les dotèrent ; des chefs d'industrie en organisèrent dans « leurs usines pour leurs ouvrières, enfin un certain nombre « de villes établirent des crèches municipales. »

Aujourd'hui, malgré une législation commune, ces diverses catégories de crèches persistent encore et, à Toulouse, nous avons rencontré au cours de nos visites deux crèches municipales, une crèche sous la dépendance d'une usine, trois enfin dûes à l'initiative privée du Bureau de Bienfaisance.

C'est une de celles-ci que nous prendrons comme type de description, puisque de construction relativement récente, elle répond plus particulièrement aux exigences de l'Hygiène infantile.

I. — UN EXEMPLE TYPE : LA CRECHE DE VARSOVIE

Cette crèche est un établissement construit et entretenu par le Bureau de Bienfaisance de notre ville. Située au n° 5 de la rue de Varsovie, elle s'étend sur un rez-de-chaussée, et recueille les enfants d'un quartier ouvrier (le quartier Saint-Cyprien).

Dans le même bâtiment se trouve le Dispensaire Médico-Social dont l'entrée reste indépendante. Les locaux de la crèche sont orientés de façon agréable (sensiblement direction Sud-Est), ce qui permet aux dortoirs, à la salle de jeux et à la terrasse de bénéficier des rayons du soleil pendant la majeure partie de la journée.

L'aération est assurée par de nombreuses fenêtres sur deux façades seulement.

L'accès dans la crèche se fait par un couloir central qui

aboutit directement au dortoir des petits, desservant sur son passage :

— *A droite* : la lingerie, le vestiaire et ses casiers numérotés, la salle de change avec ses deux baignoires, une table de change, plusieurs W.-C.

— *A gauche* : le cabinet du docteur meublé d'un petit bureau, d'une table d'examen et d'une pharmacie. La cuisine qui sert également de biberonnerie, enfin une cour intérieure qui donne dans la salle d'isolement, cette dernière composée de trois boxes séparées par une cloison vitrée et sortant directement sur la rue.

Nous arrivons alors directement dans le dortoir des petits qui communique avec celui des grands par une grande ouverture.

Ces deux pièces semblables sont vastes bien éclairées, dallées d'un carrelage clair, leurs murs ripolinés de blanc sont égayés d'une frise aux couleurs vives. L'ameublement est simple et facile à entretenir. Chaque salle possède une vingtaine de lits, et une table de change.

Le dortoir des grands donne accès à la salle de jeux, dont un coin fait office de réfectoire, salle qui s'ouvre largement sur une terrasse ensoleillée, bordée sur ses deux côtés libres de jardins particuliers, suffisamment grande pour permettre aux enfants de jouer à leur aise et aux poupons d'être sortis par beau temps.

Pendant l'hiver un chauffage central bien installé permet, grâce à des radiateurs assez nombreux, de maintenir une température douillette.

Dans le hall d'entrée, nous signalerons un local destiné à servir, d'une part, de salle d'allaitement et, d'autre part, de chambre de rayons ultra-violets.

La crèche de la rue Varsovie peut héberger 40 enfants; ils arrivent le matin entre 7 heures et 8 heures, et les nouveaux venus doivent attendre, en principe, la visite du médecin avant que l'on prononce leur admission définitive. Ils sont alors portés sur le cahier de présence.

Les anciens sont déshabillés, et leurs effets disposés dans un casier individuel. Ils sont ensuite lavés et rhabillés dans leurs salles respectives, avec les habits appartenant à la crèche; un bain complet ne leur est donné que deux fois par semaine par manque de temps et de personnel.

Les poupons sont alors déposés dans leurs berceaux personnels, les plus grands vont à la salle de jeux.

Les repas sont pris à 11 h. 30 et à 16 heures. Celui de midi est suivi d'une sieste de 2 heures.

Le personnel, composé de quatre employées (une lingère, une cuisinière, deux gardiennes), est placé sous la surveillance d'une directrice, appartenant à l'ordre religieux de Saint-Vincent-de-Paul. Elles sont aidées pendant la période scolaire de stagiaires de la Croix-Rouge Française et de l'Ecole de Puériculture.

Enfin une Assistante sociale détachée du Bureau de Bienfaisance, procède à des enquêtes sur le milieu familial des enfants et sur la situation pécuniaire de la famille, afin de fixer le prix de journée qui, suivant les renseignements recueillis, peut aller de 5 à 40 francs.

L'enfant n'est admis à la crèche que muni d'un bulletin de vaccination anti-variolique. La vaccination anti-tétanique et anti-diphtérique se fait à la crèche si l'enfant a moins de 15 mois; s'il est plus âgé, cette vaccination est exigée pour l'admission.

Une fiche de renseignements est établie pour chaque enfant et sera complétée par des observations prises au cours de son séjour à la crèche (courbe de poids, mensurations successives, mode d'alimentation et prescriptions médicales).

Le docteur visite la crèche trois fois par semaine et la proximité du Dispensaire assure à la Directrice une sécurité appréciable, car en cas d'absence du médecin, elle peut immédiatement faire appel à d'autres compétences.

Le Bureau de Bienfaisance possède en outre deux autres crèches, chacune à proximité d'un Dispensaire, situées respectivement : au n° 6 de la rue Saint-Jean (40 lits), au n° 73 de la rue du Taur (40 lits).

Le fonctionnement est identique, seuls les locaux et les moyens dont disposent les Directrices sont différents.

Les crèches municipales se trouvent l'une : au n° 7 de la rue des Amidonniers (20 lits), l'autre : au n° 95 de la grande rue Saint-Michel (30 lits).

Enfin, la crèche de l'Usine JOB, œuvre louable d'une belle initiative privée.

Telles sont rapidement esquissées les différentes crèches existant actuellement à Toulouse. Il serait vain et fastidieux d'entreprendre pour chacune d'elles une description technique et administrative détaillée. Nous nous bornerons à dresser un tableau d'ensemble des caractéristiques communes à ces établissements.

II. — CARACTERISTIQUES GENERALES DES CRECHES TOULOUSAINES

Nous nous proposons d'aborder les questions suivantes :

La situation occupée par les locaux, les conditions remplies par ces derniers : aération, ensoleillement, etc..., le chauffage, le personnel, le fonctionnement et le service médical.

Situation. — Au cours de nos visites nous avons constaté que dans la grande majorité, les crèches sont situées au centre même des quartiers dont elles reçoivent les enfants. Si, comme nous le verrons plus tard, elles répondent par là à certaines exigences, elles sont loin de satisfaire aux besoins élémentaires de l'hygiène. Nous les trouverons, en effet, noyées dans les agglomérations denses et insalubres des quartiers ouvriers. Ce problème se confond donc dans celui plus général de l'urbanisme.

Les locaux. — Les locaux affectés aux crèches ne sont pas en général des constructions spéciales, mais de simples appartements, impropres et nullement adaptés à une semblable destination. Le plus souvent l'ingéniosité des animateurs a supplée à la carence matérielle. Les locaux offrent dans la règle une façade sur une rue et l'autre sur une cour intérieure ; nous retrouvons toujours une salle pour les poupons et une pour les plus grands insuffisamment séparées trop souvent, à moins que celles-ci ne soient confondues en une seule. Les dépendances sont incomplètement pourvues, en ce qui concerne leur disposition, leur aménagement et les moyens techniques mis à leur disposition.

Si les murs sont en général ripolinés et permettent un nettoyage rapide, quelques crèches conservent encore des planchers disjoints, véritables réceptables de microbes et foyers de contamination, malgré une propreté méticuleuse.

L'aération. — L'aération de tels appartements est forcément défectueuse. Pendant la journée aucune circulation d'air n'est possible et il faut pour la provoquer tenir constammment ouvertes les fenêtres diamétralement opposées, ce qui est en général préjudiciable à la santé des nourrissons.

L'ensoleillement. — L'ensoleillement, lui, est plus effectif, car bien que ces crèches ne possèdent pas toutes des terrasses ou des jardins pour sortir leurs enfants, l'orientation a été choisie de façon à recevoir le soleil à un moment quelconque de la journée.

Le chauffage. — On regrettera que les locaux n'aient pas toujours été dotés du chauffage central. Trop souvent les directrices ont recours aux poëles à charbon, radiateurs à gaz, autant de moyens qui n'offrent pas la sécurité désirable pour la santé des tout petits.

Le personnel. — Il est l'animateur d'une crèche, mais en nombre trop restreint. A sa tête, la Directrice est l'âme de la maison, c'est à elle qu'incombent les plus lourdes responsabilités. Nous avons toujours trouvé pour remplir ce rôle des personnes dévouées qui font preuve d'initiatives heureuses pour pallier aux nombreuses difficultés rencontrées au cours de l'accomplissement de leur tâche. Ces surveillantes attentives se doublent de puéricultrices qui prodiguent des conseils précieux, prennent soin des enfants et établissent pour eux, sur les conseils du médecin, une alimentation rationnelle et appropriée. Elles deviennent ainsi les auxiliaires obligatoires du médecin.

Le médecin. — Il reste dans toute cette organisation le principal artisan d'un bon fonctionnement. Il veille attentivement sur la santé de tous, pratique les vaccinations, prévient les épidémies, conseille lorsque cela est possible les mères inexpérimentées.

Ce rapide exposé sur les crèches toulousaines nous montre combien les réalisations sont loin de satisfaire aux règles édictées par l'hygiène.

Il ne nous appartient pas de faire ici le procès des réalisations actuelles, l'insuffisance matérielle n'est pas imputable aux responsables actuels des crèches. La bonne volonté des organisateurs se heurte trop souvent à la participation insuffisante des Pouvoirs publics. Il importe donc pour achever cette étude d'envisager un projet susceptible de bénéficier des progrès de l'hygiène et de la technique sanitaire.

CE QUE DEVRAIT ÊTRE LA CRÈCHE

Comme l'a montré le docteur Jean BENECH, au récent Congrès d'Hygiène (1), le principe même de la crèche nécessite qu'elle soit installée au centre même du quartier dont elle reçoit les enfants. Il faut en effet que les mères puissent sans trop s'éloigner du lieu de leur travail amener leurs enfants le matin et les reprendre le soir, sans que cela donne lieu à une trop grosse perte de temps.

Or, l'emplacement des crèches étant soumis à cette considération importante, il sera nécessaire de faire une étude démographique préalable, avant de le fixer, et également de choisir pour cela un terrain suffisamment étendu afin de ménager autour du bâtiment un espace libre qui, boisé, pourra servir de parc, de terrain de jeux, et qui permettra une bonne aération, un ensoleillement suffisant et un isolement effectif. Nous assurons ainsi au local un maximum de salubrité et nous poserons comme dernière condition d'une bonne installation, la proximité relative du lieu de travail, afin que la mère puisse revenir allaiter son enfant pendant la journée

Ces trois notions essentielles posées et, il faut le dire, assez difficiles à rassembler, à moins que nous nous trouvions au sein même d'une cité ouvrière, nous allons aborder successivement :

1° La disposition des locaux dans cette crèche, leur aménagement et tout ce qu'ils doivent comporter. (2).

2° Leur fonctionnement intérieur.

3° Le rôle tenu par le personnel pour assurer ce bon fonctionnement, avec le rôle particulier de la Directrice, et enfin

4° Nous consacrerons un chapitre particulier au service médico-social, véritable moyen d'action d'une crèche.

Nous limiterons dès maintenant le nombre d'enfants reçus dans cette crèche à 35, 15 poupons ou enfants qui ne marchent pas, et 20 enfants qui marchent, ceci afin de réduire au minimum le danger de propagation des maladies contagieuses, de faciliter la prophylaxie, et de réduire le personnel.

---

(1) Congrès d'Hygiène 1947-48, Dr. Jean BENECH.

(2) Nous nous inspirerons pour cette partie de la documentation relevée dans la revue : « L'Information Municipale ».

I. — LES LOCAUX

Ils seront construits en respectant le plus fidèlement les données des textes officiels.

Prévoyons pour cette crèche 3 sections bien distinctes :

A. — Une pour les enfants ne marchant pas : la section des poupons, comprenant :

a) Une salle de réception ;
b) Une salle de change ;
c) Un dortoir ;
d) Une salle d'allaitement ;
e) Une terrasse abritée.

B. — Une pour les enfants qui marchent (jusqu'à 3 ans) comprenant :

a) Une salle de réception ;
b) Une salle de change ;
c) Une salle de jeux ;
d) Une salle à manger ;
e) Une salle de repos ;
f) Un jardin de jeux.

C. — La troisième groupant les services communs et comprenant :

a) Le bureau de la Directrice ;
b) Un cabinet médical ;
c) Une salle d'isolement ;
d) Une cuisine et biberonnerie séparées par une cloison ;
e) Une buanderie ;
f) Une salle du personnel ;
g) Un garage pour voitures d'enfants.

Examinons maintenant chacun de ces éléments, voyons ce qu'ils doivent contenir et leurs relations avec les éléments voisins.

Dès l'entrée, la crèche est donc divisée en deux services distincts : un porche commun où se trouve le garage des voitures d'enfants peut abriter et donner accès à deux tambours d'entrée, l'un donnant sur le service des poupons, l'autre sur celui des enfants plus âgés.

A. — Le service des poupons. — Il est assuré par trois berceuses, les textes officiels prévoyant une berceuse par cinq enfants.

a) *La salle de réception* : elle aura une superficie de 9 mètres carrée environ et comprendra :

— Une tablette ;
— Quinze casiers numérotés ;
— Un tableau mural.

Les vêtements du bébé seront déposés sur la tablette et rangés derrière cette dernière dans les casiers numérotés.

Ces casiers seront parfaitement isolés les uns des autres pour éviter la propagation des parasites, et inaccessibles aux mères afin d'éviter les erreurs dans le rangement des vêtements, erreurs qui amènent des pertes de temps et des discussions inutiles le soir à la reprise des bébés. On assurera une désinfection permanente de ces vêtements. Ces casiers seront ventilés, et lorsque la crèche sera chauffée par des radiateurs, ils seront de préférence au-dessus de l'un d'eux afin d'activer le séchage des vêtements humides. Le numéro placé sur chaque casier se répétera sur tous les casiers de la crèche et correspondra au numéro de l'enfant et de son berceau

Sur le tableau mural seront affichés : le règlement de la crèche et les avis ou informations divers donnés aux mères.

Cette salle de réception s'ouvrira directement sur la salle de change.

b) *La salle de change* : aura une superficie de 12 à 15 mètres carrés environ et comprendra :

— Quinze casiers numérotés (contenant le linge de la crèche) ;
— Trois tables de change (une par berceuse) ;
— Un pèse-bébé ;
— Trois baignoires (une par berceuse) ;
— Une toise ;
— Une trémie pour évacuation du linge sale vers la buanderie.

Dès l'arrivée du bébé le matin, il sera dans cette salle examiné, baigné par une des berceuses, et habillé dans les vêtements propres appartenant à la crèche. Chaque fois qu'un bébé souillera ses vêtements il sera lavé et changé dans cette pièce.

Les vêtements et objets de toilette de chaque bébé seront rangés dans 15 casiers numérotés, comportant des tablettes et un porte-serviette. Ils seront ventilés.

Les enfants seront changés sur les tables de change, assez grandes afin qu'ils puissent remuer sans trop risquer de chute. Ces tables seront munies d'étagères permettant d'y poser les objets de toilette et le linge de change.

Les bains seront donnés avec précaution par des berceuses expérimentées. Le pèse-bébé et la toise seront à bonne hauteur, par exemple sur une table.

Posons pour principe que le linge sale ne devra jamais séjourner dans cette pièce. Il sera évacué directement par une trémie (qui pourra être commune avec le dortoir), vers la buanderie.

La salle de change qui, nous l'avons vu, devra être en contact direct avec la salle de réception, s'ouvrira également directement sur les dortoirs.

c) *Dortoirs* : au nombre de trois, ils auront une superficie de 15 mètres carrés minimum chacun et comprendront :

— Cinq lits ;
— Un parc ;
— Un casier de rangement ;
— Une pharmacie murale ;
— Une trémie pour évacuation du linge sale.

Chacun des trois dortoirs de cinq lits, sera sous le contrôle d'une berceuse. Cette division est nécessitée par le souci d'éviter tout foyer d'épidémie causé par le passage des berceuses auprès de tous les berceaux. Les cloisons seront vitrées afin de permettre une surveillance facile.

Les lits seront de forme et de matière permettant un nettoyage et une désinfection faciles, et espacés de 1 m. 50 en tous sens.

Dans chaque dortoir on trouvera un parc surélevé pour éviter courant d'air et poussières, ainsi qu'une fatigue inutile aux berceuses.

Un casier de rangement pour le matériel et le linge, une petite pharmacie murale pouvant être commune avec la salle de change évitera pour certains soins, d'aller jusqu'au cabinet médical.

d) *Une salle d'allaitement* : comprenant :

— Des boxes séparées ;
— Des vestiaires ;
— Un lavabo ;
— Un W.-C. ;
— Des sièges convenables permettant l'allaitement.

Cette salle devra se trouver près de l'entrée. Les mères y accèderont en passant par un vestiaire avec penderies individuelles fermées et ventilées où elles poseront leurs affaires personnelles et revêtiront leur blouse. Dans ce vestiaire se trouvera un lavabo et un W.-C.

Cette salle d'allaitement sera en liaison facile avec les dortoirs.

e) *Une terrasse abritée.*

Les dortoirs s'ouvriront par des portes-fenêtres sur une terrasse donnant sur le jardin et permettant le passage des berceaux. Elle sera abritée et ombragée. Elle sera suffisamment isolée du jardin des plus grands, pour que les bruits et les jeux ne gênent pas le sommeil des nourrissons.

B. — Service des enfants qui marchent. — (Jusqu'à 3 ans). Sera assuré par deux gardiennes, les textes prévoyant pour ce service une gardienne pour dix enfants.

a) *La salle de réception* : d'une superficie de 12 mètres carrés environ.

Cette salle aura les mêmes caractéristiques et le même fonctionnement que la salle de réception des poupons et s'ouvrira sur la salle de change.

b) *La salle de change* : elle aura une superficie de 15 à 20 mètres carrés et comprendra :

— Vingt casiers numérotés;
— Deux tables de change (une par gardienne);
— Plusieurs baignoires avec douches;
— Une bascule, une toise;
— Une trémie pour évacuation du linge sale;
— Un lavabo bas;
— Des pots de chambre;

Elle aura également un fonctionnement identique à celle des poupons.

Les bains et les douches seront donnés avec précaution. En principe les enfants de 20 mois à 3 ans seront douchés. Mais certains enfants ne supportant pas les douches, un avis médical sera donné à cet effet.

Un emplacement sera réservé pour les pots de chambre pour les enfants de 12 à 20 mois et des W.-C. spéciaux à évacuation horizontale seront installés pour ceux de 20 mois à 3 ans.

c) *Une salle de jeux* : elle aura une superficie de 75 mètres carrés au minimum et comprendra :

— Une table par gardienne;
— Vingt sièges;
— Deux casiers bas;
— Une armoire à pharmacie;

Cette salle devra être divisée en deux par une cloison basse; une partie réservée aux enfants de 12 à 20 mois environ, dont la marche n'est pas encore sûre, et une partie pour les enfants plus âgés afin d'éviter que les plus petits ne soient bousculés et que par des chutes leur développement soit retardé.

Un casier bas pour le rangement des jeux sera prévu dans chacune des parties de cette salle. Une armoire à pharmacie murale pouvant être commune avec la salle de change évitera pour certains soins d'aller jusqu'au cabinet médical. Cette salle devra s'ouvrir largement par des portes-fenêtres sur le jardin.

Les jouets seront choisis de façon à être facilement désinfectés et seront de peu de valeur afin de pouvoir être détruits s'il y a lieu.

d) *Une salle à manger* comprenant :

— Deux tables;
— Vingt sièges;
— Vingt casiers numérotés.

Cette pièce peut être simplement une dépendance de la salle de jeux, mais où les enfants n'accèderont pas librement afin d'éviter qu'ils ne jouent avec les couverts avant de se mettre à table, ou après le repas.

Les objets personnels aux enfants et les serviettes seront rangés dans les casiers numérotés.

e) *Une salle de repos :* Elle aura une superficie de 75 mètres carrés environ et comprendra :

— Vingt lits offrant toujours un nettoyage et une désinfection faciles et séparés les uns des autres de 1 m. 50.
— Un casier de rangement.

f) *Un jardin :*

Le jardin sur lequel s'ouvre la salle de jeux sera planté d'arbres et protégé des vents dominants. Des emplacements sablés seront réservés pour les jeux.

C. — Les pièces communes aux deux services. — Ce sont :

a) *Le bureau de la Directrice* dont les cloisons vitrées permettront à celle-ci de surveiller les deux entrées et l'ensemble de la crèche.

b) *Un cabinet médical :* Il aura une superficie de 12 mètres carrés environ et comprendra :

— Un bureau ;
— Une table de déshabillage ;
— Une table d'examen ;
— Un classeur ;
— Un fichier ;
— Un appareil de rayons U.-V ;
— Une pharmacie.

c) *Une salle d'isolement :* Elle sera située près de l'entrée et comprendra :

— Quatre boxes ;
— Quatre lits ;
— Une baignoire pour les bains médicaux ;
— Une table de change ;
— Un lavabo fonctionnant aux genoux et aux coudes ;
— Une trémie pour évacuation du linge sale vers la buanderie où il passera par une étuve de désinfection.

Les enfants suspects de maladie seront mis dans la salle d'isolement. L'enfant malade devra pouvoir être soigné sans que le personnel ait à traverser les salles où se tiennent les autres enfants.

La salle d'isolement permettra la sortie directe des enfants malades au dehors.

d) *Une cuisine-biberonnerie exposee au nord :* La biberonnerie devra être séparée de la cuisine par une cloison basse et vitrée. Elle comprendra :

— Soit un stérilisateur à vapeur sous pression à 104° pour biberons pleins;
— Soit un stérilisateur à vapeur pour flacons vides et un stérilisateur à bain-marie pour le lait;
— Un réchaud électrique à deux trous;
— Un réchaud à gaz de secours;
— Un évier;
— Un frigidaire commun avec la cuisine et pouvant contenir 20 flacons d'un litre de lait;

La cuisine comprendra :

— Une cuisinière électrique ou au gaz avec four;
— Une table de préparation des légumes;
— Un hachoir à viande et à légumes;
— Un presse viande;
— Un frigidaire;
— Des casiers ou placards ventilés pour la conservation des aliments.

e) *Une buanderie* avec :

— Une machine à laver;
— Une étuve de désinfection;
— Une planche à repasser;
— Un séchoir;
— Une table.

f) *Une salle du personnel indépendante* avec :

— Un vestiaire;
— Un W. C.;
— Un lavabo;
— Une douche;
— Des sièges;
— Des casiers pour le rangement des affaires personnelles.

g) *Le garage pour voitures d'enfants* (environ 20 voitures) :

Il aura une superficie de 20 mètres carrés environ. Il sera nécessaire de pouvoir enlever chaque voiture de son emplacement du garage, pour y installer l'enfant, sans déranger les autres. En dehors de cet espace il faudra pouvoir circuler sans gêne.

Le sol des crèches devra être lavable. Celui des pièces où séjourneront les enfants et en particulier des salles de jeux sera de préférence recouvert d'un tapis de caoutchouc lavable assez épais pour amortir les chutes au moment des premiers pas.

Les murs seront eux aussi lavables, tout en évitant pour les salles de jeux, les revêtements de faience, dangereux lors des

chutes; ils seront d'épaisseur suffisante pour permettre le maintien d'une bonne température. On évitera avec soin les recoins, les angles, les ornementations diverses où la poussière s'accumule.

Les pièces de séjour des enfants seront orientées au sud ou au sud-est avec dispositif de protection contre le soleil, pendant l'été.

Les pièces doivent être peu sonores par traitement acoustique des plafonds.

La ventilation et le chauffage de la crèche seront assurés autant que possible par le conditionnement de l'air sans recirculation. Dans tous les cas, les dortoirs des petits recevront un air conditionné, ce qui ne pourra que diminuer la mortalité, à en juger par les résultats obtenus à l'hôpital Saint-Louis à Paris.

Si on a un chauffage central les radiateurs doivent être protégés et faciles à nettoyer.

II. — LE FONCTIONNEMENT.

Après cette description d'une crèche matériellement bien installée, il nous faut essayer d'en expliquer le fonctionnement, d'ailleurs assez complexe et qui nécessitera de la part du personnel une attention toute particulière et constamment soutenue, car de l'application exacte des règles d'hygiène découlera la bonne tenue de l'établissement.

Suivons l'enfant depuis son arrivée à la crèche. S'il est nouveau venu, il sera examiné par le médecin, et les parents seront interrogés sur ses antécédents personnels et héréditaires. Le médecin apportera toute son attention à cet examen, car il est responsable de la santé de tous, et en refusant l'admission d'un suspect il protège les autres. Nous reviendrons d'ailleurs sur ce rôle essentiel.

Autorisée à jouir de la crèche, la maman sera dirigée vers le service approprié. Elle passera avec l'enfant dans la salle de réception de ce service où il sera débarrassé de ses vêtements. La mère ne pourra pénétrer plus avant dans la crèche. L'enfant deshabillé sera confié à une berceuse qui lui donnera un bain dans la salle de change, il sera habillé avec des vêtements propres appartenant à la crèche. Il sera dirigé ensuite vers le service qui lui convient où les berceuses se rendront après avoir changé de blouse et lavé leurs mains au moyen d'antiseptiques.

Lorsque la mère allaite son enfant elle pourra revenir aux heures des tétées. Elle accèdera à la salle d'allaitement par un vestiaire où elle déposera ses affaires personnelles, prendra toutes les mesures d'hygiène nécessaires et où elle revêtira une blouse.

III. — LE ROLE DU PERSONNEL. — LE PERSONNEL ET LA DIRECTRICE

Le personnel. — Le personnel d'une telle organisation sera nécessairement formé de femmes extrêmement sérieuses, mais encore connaissant les règles qui président à la propreté médicale vraie. On ne saurait apporter trop de soins et de prudence à leur recrutement, elles devront être des auxiliaires intelligentes et dévouées, capables de comprendre les ordres et désireuses de les respecter auprès d'une Directrice compétente. En un mot il sera utile qu'elles soient pourvues du diplôme d'auxiliaire de puéricultrice.

La directrice. — Cette directrice représentera à la crèche l'autorité du médecin. Elle exécutera scrupuleusement ses ordres et vérifiera qu'ils soient correctement appliqués. Elle devra savoir l'appeler en cas de besoin. Il faudra donc pour cela qu'elle ait reçu une formation médicale suffisante; il sera donc nécessaire qu'elle compte parmi ses diplômes, celui d'infirmière ou d'assistante sociale diplômée et celui tout nouveau de puéricultrice qui lui donnera la possibilité de s'occuper et de réglementer l'alimentation des enfants. Enfin, elle devra faire preuve des qualités nécessaires à tout chef : savoir à la fois se faire respecter, aimer et obéir. Elle veillera enfin à la bonne tenue et à la marche correcte de son établissement.

IV. — SERVICE MEDICO-SOCIAL

On comprend aisément qu'une telle organisation a besoin d'avoir à sa tête un médecin qui soit à la fois un hygiéniste et un puériculteur. Grâce à lui, la crèche est devenue et doit rester un établissement de lutte contre la mortalité infantile. Il convient de s'arrêter un instant sur le problème important posé par cette mortalité qui avait fait dire à Waldeck-Rousseau : « on ne naît pas assez en France, on y meurt trop ».

Quelles étaient donc les causes de cette mortalité?

— En premier lieu, la gastro-entérite (grande tueuse d'enfants).
— Ensuite les affections broncho-pulmonaires;
— La débilité congénitale;
— La tuberculose et les maladies contagieuses;
— Enfin, l'hérédo-syphilis.

Il a été établi également que la gravité de ces dangers qui guettent l'enfant est inversement proportionnelle au temps écoulé depuis la naissance, ce que Bergeron a paradoxalement exprimé en disant : « Un enfant qui vient de naître est plus près de la tombe qu'un vieillard de 90 ans ». D'où la nécessité d'une protection efficace durant ces premiers instants.

De quels moyens va disposer le médecin pour lutter contre cette dissémination des jeunes enfants-

Tout d'abord la création d'organismes comme les crèches a permis un contact plus prolongé et plus direct entre le médecin, l'enfant et le milieu familial, et la mise en œuvre de mesures qui seraient inapplicables individuellement.

LE PROBLEME ALIMENTAIRE

L'alimentation étant la principale source de désordres pathologiques chez l'enfant, c'est vers elle que le médecin se tournera en premier et apportera à sa réglementation une attention particulière.

D'abord toutes les précautions seront prises pour encourager l'allaitement maternel dans la mesure du possible, car nous rappellerons qu'il est le seul qui puisse fournir au nourrisson un aliment vraiment adapté à son organisme tant par l'équilibre parfait et la richesse de ses composants que par son inaltérable pureté.

Le médecin usera de son autorité pour faire comprendre aux mères combien la privation de cet aliment naturel peut être préjudiciable à la santé de leurs petits.

Mais s'il a affaire avec de mauvaises nourrices, il instituera une alimentation mixte ou une alimentation artificielle avec un lait de vache dûment contrôlé qui sera suffisant en quantité et en qualité. Pour cela, il veillera au dépistage des laits impropres, des fraudes, des laits pathologiques, mal conservés.

Il s'assurera d'une stérilisation efficace par l'épreuve de la réductase au bleu de méthylène et pour cela demandera pour sa crèche des appareils de stérilisation perfectionnés qui offrent un maximum de garanties pour un minimum de difficultés.

Il aura soin d'ajouter à cette alimentation stérilisée, par conséquent privée de ses éléments vitaminés, des jus de fruits frais.

Enfin il demandera et exigera même une préparation hygiénique des biberons et des ustensiles servant à toutes les manipulations.

Pour l'enfant plus âgé il composera une ration alimentaire suffisante afin d'éviter les troubles d'une alimentation carencée (dystrophies, rachitisme, anémie, avitaminose, etc...).

Nous ne saurions mieux faire que de reproduire ici les menus types que M. le Docteur Lesne a établi en s'appuyant sur de solides principes scientifiques, et sur sa grande expérience personnelle (1)

1° *Enfants de moins de* 6 *mois :*

Six biberons par jour de lait de vache coupé, suivant l'âge, d'eau bouillie, 1/3 à 1/5, ou de décoction de céréales sucrées (un morceau et demi de sucre par biberon). Après 4 mois on donnera 3 à 4 cuillerées à café par jour de jus de fruits frais ou de tomates.

(1) Régime alimentaire dass les crèches : « Alimentation de l'enfant et de l'adolescent » .

2° *Après 6 mois ou à la première dent :*

On donnera une, puis deux bouillies de farine et cinq ou quatre biberons de lait, et du jus de fruits.

Vers 7 ou 8 mois une de ces bouillies plus épaisse sera préparée avec du bouillon de légumes et des légumes passés, l'autre bouillie sera faite au lait.

Vers 10 mois à midi on substituera à un biberon une purée de pommes de terre, avec un peu de légumes verts passés, des jus de fruits purs ou dilués (orange, citron, raisins) ou de tomates. On ajoutera un peu de marmelade de pommes vers 1 an. On pourra aussi alors faire cuire 3 ou 4 minutes dans la purée 3 fois par semaine un jaune d'œuf bien frais. L'alimentation sera complétée par 4, puis 3 ou même 2 biberons, en tout 6, puis 5 repas par jour. (La bouillie du matin ou un biberon, ainsi que le dernier biberon du soir étant donné à la maison par les parents).

3° *Enfants âgés de plus d'un an :* C'est surtout à cet âge que des changements s'imposent dans le régime alimentaire des crèches.

a) C'est ainsi que trop souvent les enfants reçoivent surtout des purées, des farines de légumineuses, des panades, des pâtes, mais qu'on ne voit pas figurer dans les régimes des légumes verts, des légumes frais, des fruits crus ou cuits.

b) A cet âge les repas doivent être plus espacés qu'ils ne le sont et réduits à 5 et même à 4.

c) Il ne faut pas perdre de vue que le lait restant un aliment, non une boisson, on ne doit après un an le donner qu'incorporé aux bouillies, aux potages ou aux purées, qu'il faut le supprimer aux repas principaux et qu'enfin un biberon fourni à trop court intervalle, après et surtout avant l'un des principaux repas, risque de créer une anorexie souvent tenace et d'engendrer des troubles digestifs.

d) Aux légumes, aux fruits indiqués plus haut, on pourra encore ajouter des biscottes, du pain grillé ou rassis, du petit-suisse, plus tard des fromages secs, des compotes, du miel, des confitures, sans préjudice des fruits frais.

e) C'est à cet âge que se pose la question de donner des œufs. On peut donner des œufs dès l'âge de 1 an et même plus tôt, lorsque, naturellement, il n'y a pas intolérance. D'abord incorporés à une purée, vers 15 mois on pourra les donner à la coque 2 ou 3 fois par semaine. Quant à la viande, il est désirable de l'introduire dans le régime de tous les enfants, sauf de rares exceptions précisées par le médecin. Par les viandes, il faut entendre la viande de boucherie, la volaille et certains abats, le jambon, et le poisson. On donnera ces aliments grillés ou rôtis plutôt que bouillis, ou sous forme de viande crue

de cheval ou de jus de viande. De bonne heure on incorporera au bouillon de légumes du jarret de veau ou des abatis de volailles, ceci entre 12 *et* 15 *mois.*

De 18 *à* 20 *mois*, plus tôt même pour le jambon ou le poisson maigre, on donnera, à midi seulement, chaque jour, soit un œuf, soit un peu de viande, de jambon, de volaille moulinée, hachée et très finement divisée, l'hiver on pourra prescrire de la cervelle ou de la viande crue de cheval. En toute saison on donnera du mouton, du veau, du poulet; le jambon sera du jambon rose, du jambon de Paris, les poissons seront la saule, la limande, le merlan et le colin.

Il nous reste à indiquer sous forme de menus comment nous envisageons la répartition de ces aliments.

De 15 *à* 18 *mois :*

1° Le matin à 8 heures : bouillie de farine avec 200 grammes de lait.

2° A midi : Un œuf — ou un peu de viande hachée ou de poisson — purée de pommes de terre avec certains légumes verts ou pâtes — fruits crus très mûrs ou miel ou confiture ou petit-suisse — eau et jus de fruits, croûte de pain.

3° A 4 heures : 200 grammes de lait, pain, biscottes ou gâteaux secs.

4° Le soir (ce repas sera pris à la maison) : soupe de légumes ou bouillon de viande épaissi avec tapioca ou farine, compote, eau sucrée, jus de fruits.

En pratique on peut schématiser ainsi les régimes :

Avant 6 *mois :* lait.

De 6 *à* 9 *mois :* lait auquel on substitue petit à petit les bouillies.

De 9 *à* 15 *mois :* lait, bouillies, légumes, œufs et fruits (4 repas).

De 15 *mois à* 2 *ans :* viande ou poisson, fromage, dessert fruits crus.

PROBLEME DE LA PROPHYLAXIE DES MALADIES CONTAGIEUSES

Le problème de la prophylaxie des maladies contagieuses est extrêmement complexe, mais il a été fort bien compris depuis déjà longtemps par le médecin, qui s'était rendu compte que sur ces petits organismes neufs l'immunité n'intervient pas encore, et les germes pathogènes sont vite victorieux.

Il importe donc de continuer cette lutte par tous les moyens mis à notre disposition. Le médecin, pour cela, évitera d'introduire à la crèche la maladie. Tout enfant étant susceptible d'apporter de l'extérieur et tous les jours des germes pathogènes, il sera soumis, tous les matins, à un examen minutieux.

Le moindre signe douteux, le moindre malaise (exception faite naturellement de tous les troubles gastro-intestinaux bénaux qui, au contraire, ne pourront que bénéficier d'une alimentation mieux comprise), devra être détecté et nécessitera l'admission de l'enfant dans la salle d'isolement.

La directrice pourra suppléer à l'absence du médecin et pratiquer cet isolement. Mais seul, ce dernier pouvant poser un diagnostic précis sera attendu pour prononcer le maintien de l'enfant ou le renvoi soit immédiat, soit le soir seulement, si les dangers de contagion sont minimes. C'est la manière la plus simple et la plus directe de pratiquer la prophylaxie des maladies infectieuses.

Or, l'enfant sain peut, lui aussi, apporter des germes sur ses vêtements, c'est la raison pour laquelle ces derniers étant retirés, seront désinfectés.

Une surveillance médicale sevère et continuelle sera également nécessaire auprès du personnel. Il importe de n'admettre à la crèche que des personnes saines. Le médecin, sur ce point, devra faire preuve d'une intransigeance absolue et écarter temporairement ou définitivement quiconque ne remplirait pas les conditions voulues. Certes, nous savons combien il est difficile et même impossible d'éviter parfois la contagion. En effet, les germes de la plupart des maladies contagieuses sont disséminés avant même qu'un diagnostic ait pu être posé. C'est pour cela qu'à l'intérieur même de la crèche, un certain cloisonnement sera fait afin d'éviter les nombreux inconvénients de la vie en commun. On aura ainsi la chance de limiter plus rapidement une épidémie déclarée.

Les vaccinations seront faites le plus précocement possible, conformément au décret pour les vaccinations anti-variolique, anti-tétanique et anti-diphtérique. Dans le plus bref délai, il sera nécessaire de prévoir une vaccination contre la coqueluche (à l'heure actuelle les vaccins de provenance américaine présentent une grosse valeur prophylactique). Les travaux de l'Institut Pasteur vont permettre la sortie d'un vaccin identique.

Le médecin pourra aussi, en temps opportun, pratiquer la vaccination anti-tuberculeuse du B. C. G. sur les enfants issus de famille tuberculeuse.

Enfin, en cas d'apparition massive d'épidémies : diphtérie, rougeole, coqueluche, maladies les plus redoutables pour les enfants des crèches, le médecin n'hésitera pas à déclarer la crèche fermée et à demander une désinfection totale des locaux.

Nous n'aborderons pas ici la prophylaxie de toutes ces maladies et de leurs complications, cette vaste étude élargirait considérablement notre sujet. Disons seulement que le médecin s'y emploiera de son mieux et s'entourera de tous les examens de laboratoire nécessaires avant de prononcer la réouverture des locaux. Le médecin sera aidé dans le dépistage des sources de contamination dues au milieu familial par une Assistante Sociale qui, grâce à sa persuasion habile et discrète, saura amener les parents à prendre des dispositions dans le but de sauver la

santé de leurs enfants. C'est ainsi qu'elle saura, par exemple, exposer les bienfaits de l'œuvre Grancher pour soustraire le petit tuberculeux du milieu familial.

Enfin, la crèche offre au médecin l'occasion de participer à la lutte anti-vénérienne; par une thérapeutique appropriée, il fera de petits hérédo-syphilitiques des enfants sains et leur évitera ainsi des infirmités.

PROBLEME PEDAGOGIQUE ET MEDICO-PSYCHIATRIQUE

On s'étonnera sans doute que l'on puisse parler de rôle éducateur à la crèche, certains seront sceptiques sur les résultats que l'on peut attendre de 0 à 3 ans. Pour répondre à ces réserves légitimes nous laissons la parole à un psycho-pédeute suisse, le professeur Tiech : « le temps essentiel de l'éducation est avant 2 ans ».

Il serait en effet dangereux de méconnaître l'immense potentiel de dynamisme mental du jeune enfant qui porte en lui les « splendides possibilités de l'espèce ».

Allons plus loin, ne nous arrêtons pas à cet aspect provisoire de l'enfant qui ne semble offrir d'intérêt que par son devenir, nous sommes amenés à reconnaître que ce jeune être est en lui-même et par lui-même un être complet : « Chaque année, chaque heure de sa vie », disaient très justement M. et Mlle Dewwey, « il vit d'une vie complète, sans attendre cet avenir que les adultes placent bien après l'âge scolaire ».

Que tous ceux qui seront appelés à se dévouer auprès des enfants gardent présent à leur esprit cette belle phrase de Pichon : « L'enfant comporte une plénitude de vie, une couleur et une intensité affective et intellectuelle, qui lui sont propres; et que tous ceux qui, à cette époque de leur vie, ont été dans un milieu aimant et dans des circonstances favorables portent à jamais en eux, comme un parfum incomparable ».

Ce serait sortir du cadre de cet exposé que d'envisager le développement psychologique normal de l'enfant. Il nous suffira de rappeler quelques notions pratiques sur :

1° Certains *aspects médico-psychiatriques* qu'il importe de dépister à cet âge;

2° Sur la *tâche éducatrice* qui incombe à la crèche.

1° Comme Syndromes Médico-Psychiatriques nous n'envisagerons, à titre d'exemple, que deux cas :

a) *Le retard du développement psychique.* — C'est l'observation quotidienne de personnes averties qui permettra le dépistage de l'arriération mentale.

Pour cela il sera utile d'en référer aux tables dressées par M. Izard sur l'initiative du Professeur Lereboullet. Les voici

telles que M. Izard les a fixées avec M. Simon. Nous les citerons, à titre d'exemple :

Premiers jours :

Regard vague ;
Convergence des yeux sur objet brillant ;
Tête ballante au hasard ;
Mouvements incoordonnés.

30 *jours :*

Immobilisation au son ;
Tressaillement à bruit soudain ;
Regard volontaire (suivre une allumette) ;
Sourire au sourire de sa mère.

3 *mois :*

Préhension au hasard, au contact ;
Commencer à porter objet à la bouche ;
Commencer à détacher tête de l'oreiller ;
Accueil spécial au visage maternel ;
Suivre des yeux une personne dans une pièce ;
Gazouillement.

6 *mois :*

Attention au son ;
Tête bien maintenue ;
Commencer à détacher tronc du berceau ;
Montée sur poitrine ;
Efforts répétés de préhension à la vue ;
Reconnaître expression grondeuse d'un visage ;
Reconnaître préparatifs de sortie ;
Coassement.

9 *mois :*

Seul clignement des yeux à bruit soudain ;
Examen bouche serrée d'un objet nouveau ;
Station assise avec coussin ;
Préhension objet et support ;
Découverte et préhension d'un petit objet ;
Adieu du bras ;
Connaissance de la boîte à gâteaux ;
Se tourner vers porte qui s'ouvre ;
Etonnement, bouche bée, devant étranger ;
Suivre des yeux un objet tombé ;
S'amuser à frapper deux objets l'un contre l'autre.

12 *mois :*

Station assise sans soutien ;
Equilibre sans bouger quelques secondes ;
Premiers pas par la main ;
Préhension sûre ;
Préhension entre pouce et index ;
Connaissance des aliments ;
Ne plus faire tomber ses jouets ;
Retirer un objet de sa bouche ;
Reconnaître un parent sur une photographie.

15 *mois :*
Marche seul ;
Débuts compréhension ;
Premiers mots adaptés à objet vu ou désiré ;
Premiers jeux ;
Imitation de gestes simples (poignée de main, etc...).

18 *mois :*
Se dresser en s'aidant ;
Monter une marche en s'aidant ;
Se servir d'une cuiller, d'un verre ;
Premières phrases pour exprimer désir, jugement ;
Demander pour besoins naturels.

2 *ans :*
Se dresser seul ;
Monter une marche seul ;
Exécuter un ordre simple ;
Dépapillotage ;
Montrer partie d'une gravure ;
Efforts pour s'habiller seul.

Ces textes du comportement apporteront une aide précieuse à l'éducateur.

Si un retard psychique était reconnu il appartiendra alors de faire appel à un médecin spécialiste afin d'en rechercher la cause (encéphalopathie, dysendocrinie, etc...).

b) Arrêtons-nous un instant sur *l'anorexie psychogène* des nourrissons (toute cause organique étant écartée). Nous avons choisi ce deuxième exemple, car celle-ci apparaîtrait plus fréquemment que ne le croit M. Lecadre (1). Elle peut survenir dès le sixième mois sous la forme de refus d'aliments autre que le lait. L'enfant se rebelle tout particulièrement contre tout ce qu'il faut mâcher. L'acceptation d'autre nourriture sera d'autant plus difficile qu'il aura été laissé longtemps au biberon. On aurait tendance à le remettre au lait, il faut bien s'en garder, et faire preuve de ténacité. Comme règles prophylactiques, disons qu'il faut donner très tôt des aliments variés quant à la saveur et à la consistance. Ne jamais donner au biberon que le lait, la première bouillie doit être prise à l'assiette et à la cuillère.

2° La Tache Educatrice, qui est surtout l'œuvre de la famille, incombe ici au personnel de la crèche. Nous nous contenterons de rappeler quelques principes élémentaires, mais trop souvent méconnus :

— Un premier point fondamental est que l'éducation s'exercera dès les premières semaines de la vie par une « fermeté douce ». Il serait dangereux de traiter les bébés comme de « petites choses » inconscientes ; très tôt on est

(1) Maxime Lecadre : Anorexie du nourrisson, page 72.

en droit d'exiger d'eux l'obéissance. Le jeune bébé doit apprendre que ses désirs ne sont pas souverains.

— Le premier acte de l'éducation est d'obtenir de l'enfant la continence sphinctérienne. Il est nécessaire d'arriver très tôt à une rythmicité rigoureuse des besoins.

— Il faut éviter les habitudes d'hédonisme buccal du bébé, ce qui justifie une fois de plus l'interdiction des tétines de caoutchouc.

— Il faut beaucoup parler aux enfants en bas âge pour les familiariser avec la nature du langage. On n'utilisera que des phrases naturelles mais correctes. Il faut traduire en langage les nombreux gestes du bébé.

— Quand on arrivera à la période de compréhension, il faut lui faire exécuter des ordres simples, et le louer lorsqu'il les a accomplis On corrigera chez lui l'usage des vocables déformés.

Une telle éducation appelle nécessairement des connaissances particulières de la part du personnel qui en est chargé. Nous ne saurions trop insister sur la nécessité de prévoir pour cette formation un enseignement spécialisé. Un tel programme ne peut se concevoir sans l'aide d'un médecin psycho-pédeute qui serait chargé de superviser plusieurs établissements d'enfants. Il est inutile de dire que l'effort commencé à la crèche serait vain s'il ne s'appuyait sur le concours du milieu familial. Il n'est que trop regrettable de constater la carence éducative de tels milieux. Aussi est-il permis de souhaiter voir un jour la crèche s'intégrer dans un immense Centre de Puériculture à côté d'organismes comme : la Goutte de Lait, la Consultation de Nourrissons et une Ecole de Puériculture destinée aux familles. On peut se demander si avant d'éduquer les enfants il ne conviendrait pas plutôt de « renvoyer les parents à l'école ».

ORGANISMES ANNEXES

Ceci nous amène à préciser succintement le rôle de la Goutte de Lait et de la Consultation de Nourrissons dans ce Centre de Puériculture.

La Goutte de Lait fournira à la mère la quantité de lait stérilisé suffisante pour la nuit, les dimanches et jours de fête, afin que celle-ci ne soit pas obligée de faire subir à son enfant des changements de qualité dans son alimentation.

La Consultation de Nourrissons. — Grâce à un médecin parfaitement spécialisé deviendra un vrai centre de distribution de conseils pour de jeunes mères plus ou moins expérimentées.

Ces modes d'assistance ajoutés à la crèche permettent à cette dernière de faire rayonner loin autour d'elle sa bienfaisante

influence et contribuent à faire d'elle une arme vraiment efficace contre la mortalité infantile.

Il serait injuste de croire que de telles tentatives n'existent pas à l'heure actuelle, ce serait méconnaître la belle réalisation qu'est la Maternité Ouvrière de Levallois-Perret et de Neuilly.

Nous ne saurions terminer cette étude médico-sociale sans parler du rôle prépondérant que doit tenir le carnet de santé.

Carnet de Santé. — Il est dû à l'élargissement de la loi Théophile Roussel à la suite *du décret-loi du* 30 *octobre* 1935. La surveillance médicale se trouve à cette période plus étendue et le carnet de santé est une louable innovation de cette période. L'enfant sera pourvu de ce carnet gratuitement dès sa naissance. Il est destiné à contenir ultérieurement tous les détails relatifs à sa santé. Il sera disposé en particulier en vue de recevoir les indications prévues par le règlement d'administration publique. On y trouvera les indications sur l'état de l'enfant à tous les âges. Il sera pour ainsi dire « sa biographie physique ». *Le décret du* 1er *septembre* 1938 fixe toutes les indications que doit contenir ce carnet dans son article 13. Ce carnet de santé portera les mentions suivantes :

1° Extrait de naissance de l'enfant;
2° Renseignements relatifs à la nourrice;
3° Catégorie à laquelle appartient l'enfant;
4° Mode d'alimentation;
5° Relevé des pesées;
6° Etat de la dentition;
7° Résultat des visites médicales et leur date;
8° Vaccinations;
9° Date et lieu d'hospitalisation de l'enfant à l'établissement de cure;
10° Observations générales sur le développement de l'enfant.

Il est prescrit que ce carnet doit « être tenu à jour et conservé par les familles ou les personnes qui ont la garde de l'enfant ».

« Il peut être réclamé à toute époque par les médecins-inspecteurs et les assistantes sociales ainsi que par les médecins d'hygiène et les médecins d'établissements d'enseignements. » (Art. 14.)

Un tel carnet conservé et présenté par l'enfant ou ses parents à toute visite médicale ne peut qu'aider les médecins traitants en supprimant une grande part des incertitudes de l'interrogatoire.

QUELQUES CRITIQUES : LEUR DISCUSSION

De simples garderies, les crèches sont devenues, du moins dans les grands centres, de véritables établissements d'hygiène infantile. Hélas ! leur grandeur les conduit à la ruine. Et il n'est plus guère de société qui puisse supporter les frais énormes exigés par les perfectionnements modernes. Vastes dortoirs, terrasses lumineuses, aération et chauffage parfaits, bains quotidiens, vêtements changés à l'entrée, nourriture appropriée et très abondante, soins constants, d'où personnel nombreux et spécialisé, surveillance médicale effective et journalière, tout cet ensemble parfait se traduit naturellement par de grosses dépenses.

Le prix de journée de fonctionnement, sans tenir compte de l'installation, ni de son amortissement, atteint actuellement plus de 100 francs. La mère se voit réclamer une somme en rapport très minime (jusqu'à 40 francs, ce qui est un maximum) et trouve cependant la somme excessive. Les crèches se vident peu à peu malgré les nombreux avantages consentis aux plus nécessiteux. Les crèches municipales généralement gratuites ou presque grâce à leurs subventions, sont de ce fait destinées à recueillir, là où elles existent, la totalité des enfants de la commune. Le département de la Seine possède dans la banlieue parisienne des crèches absolument splendides qui font, très justement, la fierté des municipalités qui les ont créées.

Malgré cette évolution effective, les reproches formulés contre les crèches sont encore nombreux.

Le premier, le plus ancien de tous, est la propagation de l'allaitement artificiel, en séparant la mère de l'enfant ; or, la crèche n'interdit pas l'allaitement maternel, au contraire ; dès son origine, la crèche de Marbeau devait cesser de garder les enfants que leur mère négligeait de venir allaiter. Strauss répondra plus tard à cette critique : « Est-il juste d'accuser la crèche d'une situation dont elle n'est pas responsable ? A défaut de crèche, l'enfant est laissé en garde dans de plus mauvaises conditions et la mère ouvrière ne s'acquitte pas mieux pour celà de sa fonction nourricière ».

D'ailleurs, la création de salles d'allaitement dans l'usine même, grâce aux concessions patronales, les primes d'allaitement attribuées par la Sécurité Sociale, contribuent à favoriser et à propager ce mode d'alimentation.

On a encore objecté à la crèche d'être un foyer de propagation des maladies infectieuses, mais ce danger existe dans toutes les agglomérations d'enfants : écoles maternelles, primaires et il n'est pas question de les supprimer pour cela. L'enfant n'a évidemment pas la même réceptivité mais la crèche, de plus en plus, tend à lutter et à s'organiser pour pallier le plus possible à cette éventualité, et malgré l'éclosion rapide des maladies de type épidémique en milieu collectif, l'isolement à l'entrée et le cloisonnement à l'intérieur sont un obstacle sérieux à la propagation des germes.

La crèche reste malgré tout un abri temporaire où l'enfant est conduit le matin et repris le soir, il sera nécessaire dans ces transferts successifs de le soustraire aux intempéries afin que sa santé n'ait pas à souffrir des changements de température.

Il rentre ensuite dans son milieu familial qui n'offrira certainement plus les conditions hygiéniques et matérielles de la crèche ; espérons cependant que la mère aura su mettre à profit les principes appris à la crèche et qu'elle soignera son enfant comme on lui apprend à le faire.

Il est certain que le plus gros grief formulé contre la crèche est la séparation du milieu familial imposé à l'enfant. Ce défaut de contact en particulier avec la mère peut très certainement être préjudiciable au développement affectif de ce petit être

C'est pourquoi nous reconnaîtrons avec Paul Strauss que : « La crèche n'est qu'un pis-aller, mais un pis-aller indispen- » sable. Le mieux est donc de l'accepter jusqu'à nouvel ordre et » de chercher à l'améliorer plutôt que de le combattre. »

A nous, médecins, notre devoir est de nous servir de l'instrument qui nous est offert et de le rendre aussi peu néfaste que possible aux enfants que l'on nous confie.

Car, malgré tout, la crèche assure la surveillance des enfants pendant le travail de la mère, elle évite les séparations totales qui seraient préjudiciables à la santé de l'enfant et à l'équilibre moral de la mère. La crèche garde à l'enfant sa place au foyer, la jeune mère et plus encore le jeune père ont besoin de cette présence de l'enfant pour se rendre compte de leurs responsabilités. « C'est dans la paternité seule, a dit M. Guyau (1), » mais dans la paternité complète, consciente, c'est-à-dire dans » l'éducation de l'enfant que l'homme en vient à sentir tout son » cœur. »

(1) M. Guyau : Education et Hérédité, Masson.

CONCLUSIONS PRATIQUES

Au terme de ce rapide exposé sur l'état actuel des crèches et sur leurs possibilités futures, nous croyons devoir insister, en conclusion, sur quelques points particuliers :

1° La nécessité de multiplier les crèches dans les centres ouvriers ;

2° L'utilité d'intégrer la crèche dans un Centre de Puériculture ;

3° L'emploi d'un personnel spécialisé, instruit des notions élémentaires d'Hygiène médicale et des méthodes pédagogiques ;

4° Enfin, la nécessité pour le bon fonctionnement d'un tel organisme, de s'assurer le concours permanent d'un médecin à la fois hygiéniste et puériculteur, assisté, s'il le faut, d'un pédopsychiatre.

Vu : *Le Président*,
ANDRIEU

Vu : *Le Doyen*,
CALVET

Vu et permis d'imprimer

Toulouse, le 13 décembre 1947.

Le Recteur,
Président du Conseil de l'Université,
P. DOTTIN

BIBLIOGRAPHIE

Amilhau-Ramon Y. — La loi Th. Roussel, *P. M. I.* (Th. Toulouse, 1939).

Benech J. — Congrès d'hygiène 1948.

Beon. — La crèche. — Historique. — La crèche actuelle. — La crèche future (Th. Paris, 1918).

Blechmann. — Maladies des nourrissons et des enfants (Doin).

Brisson-Cherbuliez. — Le carnet de santé individuel est une nécessité, revue « *Techniques hospitalières sanitaires et sociales* » N° 7, Avril 1947.

Buard. — Salubrité dans les crèches, Paris 1904.

Bue. — Le pour et le contre des crèches. *Presse médicale*, 29 avril 1905.

Bue. — La crèche idéale. *Presse médicale*, 29 juillet 1905.

Claparède A. — Psychologie de l'enfant. *P. U. F.*, 1906.

Cleret-Abessard. — Protection de l'enfant du premier âge (Th. Paris, 1918).

Collet M. — Essai d'une organisation générale de protection infantile (Th. Lille, 1932).

Coste Pierre. — Monsieur Vincent, Paris, Masson, 1932.

Devraigne L. — La puériculture, Février 1944.

Encyclopédie d'Hygiène et Médecine publique. — Livre V, Hygiène hospitalière et assistance publique.

Fiessinger N. — Directives de la médecine sociale.

Gernez-Rieux Ch. et Buttiaux R. — Hygiène du lait. *Tech. hosp. sanit. et sociales*, Mars 1947.

Gervy. — Crèches industrielles (Th. Marseille, 1932).

Huber et Hardouin. — Problèmes et aspects de la puériculture moderne, *P. M. I.*

Information Municipale (Revue).

Labeaume G. — Hygiène sociale des enfants du premier âge. Masson, Paris, 1924.

Labeaume. — Manuel de puériculture.

Lecadre M. — Anorexie du nourrisson.

Lesage et Huber. — Le visage de l'enfance, « Aperçu sur la puériculture à travers les âges », collection « *Horizons de France* ».

Lesage et Huber. — Evolution de la puériculture. *Congrès international de l'enfance.* Paris, 4-9 juillet 1933.

Lesne. — L'alimentation de l'enfant à l'adulte. — Régime alimentaire des crèches, 1936.

Le Lorier. — L'alimentation maternel véritable sauvegarde du nourrisson, « *La Puériculture* » (Revue).

Marbeau. — Des crèches pour les enfants des ouvriers.

Marfan. — Protection des enfants du premier âge, 1918.

Mornet. — Protection de la maternité en France (Th. Paris, 1909).

Nobecourt. — Précis des maladies des enfants, Masson.

Nobecourt et Schreiber. — Hygiène sociale de l'enfance, Masson, 1921.

De Palma Labeaune. — Contrôle médical dans les crèches (Th. Paris, 1935).

Peraldi. — Rôle des pouponnières dans la lutte contre la mortalité infantile (Th. Paris, 1908).

Perez. — Education intellectuelle dès le berceau.

Pichon E. — Le développement psychique de l'enfant et de l'adolescent, Masson, 1947.

Renaud-Badet A. — Les crèches à Paris. Ce qu'elles sont. Ce qu'elles devraient être (Th. Paris, 1909).

Schreiber. — La crèche-infirmerie. *Presse médicale*, 21 août 1912.

Sedailhot et Solier. — Traité d'hygiène, Masson, 1946.

Thevenin Ch. — Histoire de l'institution des crèches (Th. Paris, 1907).

Thooris A. — Pédagogie du nourrisson et du premier âge (Doin).

Variot. — Puériculture pratique (Doin, 1921).

Variot. — Surveillance de l'allaitement dans les crèches.

Variot. — Traité d'hygiène infantile.

TABLE DES MATIÈRES

Introduction. 13

Historique. 15

Législation. 21

Un Exemple : Les réalisations actuelles à Toulouse. . . . 31

Ce que devrait être la crèche. 37

I. Les locaux 38

II. Le fonctionnement 44

III. Le rôle du Personnel. 45

IV. Service Médico-Social 45

Quelques critiques. — Leur discussion. 55

Conclusions pratiques 57

Bibliographie. 59